

Erlebnispädagogik bei psychisch kranken Jugendlichen

Bachelor Thesis von Kathrin Rüger

Eingereicht bei: Sonja Markwalder

Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz

Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit, Olten

Im Juni 2015

Abstract

Die folgende Arbeit setzt sich mit der Erlebnispädagogik im Handlungsfeld der Jugendpsychiatrie auseinander. Es wird aufgezeigt, warum die Erlebnispädagogik eine geeignete Methode ist, um Jugendliche mit einer psychischen Störung in einem stationären Setting, in ihren persönlichen und sozialen Kompetenzen zu fördern und wo die Chancen und Grenzen der Erlebnispädagogik liegen. Dazu werden erlebnispädagogische Grundlagen aufgezeigt und die beiden Krankheitsbilder Borderline-Persönlichkeitsstörung und depressive Störung beschrieben. Die Fragestellung, nach der sich die Arbeit richtet, lautet: Wo liegen die Chancen und Grenzen der Erlebnispädagogik in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklung und die Sozialkompetenz bei psychisch kranken Jugendlichen?

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
1.1 Begründung der Themenwahl	4
1.2 Zielsetzung der Arbeit	5
1.3 Aufbau und Methode	6
2. Erlebnispädagogische Grundlagen	8
2.1 Definition Erlebnispädagogik	8
2.1.1 Definition von Kurt Hahn	8
2.1.2 Definition von Heckmair und Michl	10
2.1.3 Definition von Zuffellato und Kreszmeier	12
2.1.4 Zusammenfassung	13
2.2 Prinzipien der Erlebnispädagogik	13
2.3 Ziele und Wirkungsweisen der Erlebnispädagogik	15
2.3.1 Zielgruppe und Lernziele	15
2.3.2 Medien der Erlebnispädagogik	17
2.3.3 Lernmodelle	18
3. Handlungsfeld Jugendpsychiatrie	20
3.1 Die Soziale Arbeit in der Jugendpsychiatrie	20
3.2 Borderline-Persönlichkeitsstörung	21
3.2.1 Definition	21
3.2.2 Epidemiologie	21
3.2.3 Symptomatologie	22
3.2.4 Diagnostik	23
3.2.5 Ätiologie	24
3.2.6 Therapeutische Interventionsformen	24
3.2.7 Der pädagogische Umgang mit Jugendlichen mit einer Borderline- Persönlichkeitsstörung	25
3.3 Depression	27
3.3.1 Definition	27
3.3.2 Epidemiologie	27
3.3.3 Symptomatologie	27
3.3.4 Diagnostik	28
3.3.5 Ätiologie	29
3.3.6 Therapeutische Interventionsformen	31

3.3.7 Der pädagogische Umgang mit Jugendlichen mit einer depressiven Störung ...	31
4. Erlebnispädagogik bei psychisch kranken Jugendlichen	34
4.1 Interventionsmöglichkeiten der Erlebnispädagogik bei Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	34
4.1.1 Bedürfnisse von Jugendlichen.....	34
4.1.2 Relevante Aspekte zur Planung von erlebnispädagogischen Interventionen.....	35
4.1.3 Exemplarische Beispiele erlebnispädagogischer Aktivitäten.....	37
4.1.4 Chancen und Grenzen bei der Förderung der Sozialkompetenz und der Persönlichkeitsentwicklung.....	40
4.2 Interventionsmöglichkeiten der Erlebnispädagogik bei depressiven Störungen	42
4.2.1 Bedürfnisse von Jugendlichen.....	42
4.2.2 Relevante Aspekte zur Planung von erlebnispädagogischen Interventionen.....	43
4.2.3 Exemplarische Beispiele erlebnispädagogischer Aktivitäten.....	45
4.2.4 Chancen und Grenzen bei der Förderung der Sozialkompetenz und der Persönlichkeitsentwicklung.....	48
5. Schlussfolgerung	50
5.1 Erkenntnisse aus der Arbeit	50
5.2 Beantwortung der Fragestellung	51
5.3 Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit.....	54
6. Literatur- und Quellenverweis	55
Ehrenwörtliche Erklärung	58

1. Einleitung

1.1 Begründung der Themenwahl

Im Rahmen ihres Studiums der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule Nordwestschweiz hat die Autorin ein Praktikum in der Jugendpsychiatrischen Abteilung der UPK Basel absolviert. Die Themenwahl für diese Arbeit wurde massgeblich durch dieses Praktikum beeinflusst. In dieser Zeit hat sich die Verfasserin vor allem mit der Frage auseinandergesetzt, mit welchen Mitteln der Sozialen Arbeit die Jugendlichen in ihrer Persönlichkeit gefördert und unterstützt werden können.

Gerade Jugendliche, welche sich in einer schwierigen Zeit der Identitätsfindung befinden und belastet sind durch psychische Einschränkungen, brauchen gezielte Hilfe, damit sie ihren Lebensweg eigenverantwortlich und individuell gestalten können (vgl. Baierl 2014: 95f.). Auch um dem Druck der heutigen Gesellschaft und den dazugehörigen Anforderungen gerecht zu werden, sollte den Jugendlichen die Möglichkeit geboten werden, nötige Erfahrungen zu machen um hilfreiche Kompetenzen zu erwerben, welche sie sich bis anhin in ihrem primären Umfeld nicht aneignen konnten (vgl. ebd.).

Es gehört zu den Aufgaben und Pflichten der Gesellschaft, ihre Mitglieder bei ihrer Entwicklung zu fördern und zu unterstützen (vgl. ebd.). Ein besonders geeignetes Mittel für die Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung, entsprechend den gesellschaftlichen Anforderungen, bietet nach Meinung der Autorin die Erlebnispädagogik mit ihren Methoden und Handlungsfeldern.

Während des Praktikums hat die Autorin durch praktische Aktivitäten in der Natur einen ersten Einblick in die Methoden der Erlebnispädagogik erhalten. Durch das eigenständige Anleiten der Aktivitäten, nach einer ersten Einführungsphase, konnte sie selbständig Projekte im erlebnispädagogischen Setting durchführen.

Wesentlicher Auftrag der Sozialpädagogik in der Jugendpsychiatrie ist die Vermittlung von Sozialkompetenzen, die die Jugendlichen dabei unterstützen sollen, konfliktfreier mit ihrem Umfeld zu agieren. Auch die Vermittlung von persönlichen Handlungskompetenzen ist ein wesentlicher Auftrag der Jugendpsychiatrie, um Jugendliche für ihre Zukunft zu stärken und sie auf ihr Erwachsenwerden vorzubereiten (vgl. ebd.).

In der Zusammenarbeit mit den Jugendlichen in der Jugendpsychiatrie wurde der Autorin klar, wie wichtig es ist, die Stärken und Schwächen von ihnen zu erkennen und stets nach alternativen Möglichkeiten zu suchen, wenn Situationen ausweglos erscheinen. Eine

authentische Haltung den Jugendlichen gegenüber hat Einfluss darauf, wie sich das zwischenmenschliche Erleben abspielt und welche Fortschritte erzielt werden können.

In der Arbeit mit den Jugendlichen ist der Verfasserin dieser Arbeit aufgefallen, dass es ihr bei der Anwendung der Erlebnispädagogik an theoretischen Grundkenntnissen mangelt. Um diese Art der Pädagogik noch sinnvoller einsetzen zu können, wollte sie mehr und genaueres über die Methoden und Zielsetzungen erfahren.

1.2 Zielsetzung der Arbeit

In dieser Arbeit wird untersucht, inwiefern die Erlebnispädagogik eine geeignete Methode ist, um Jugendlichen mit einer psychischen Erkrankung, in diesem Fall mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Störung, in ihrer Entwicklung zu unterstützen.

Oberstes Ziel in der pädagogischen Arbeit mit Jugendlichen mit einer psychischen Störung ist es, ihre Handlungskompetenzen zu stärken, damit sie lernen mit ihrer Krankheit umzugehen (vgl. ebd.: 93f.). Gerade Jugendliche mit einer psychischen Krankheit haben oft Mühe, sich konstruktiv mit ihrer Umwelt und sich selber auseinanderzusetzen und müssen deshalb in ihren Kompetenzen gefördert werden, um sie in ihrer Lebensgestaltung zu stärken (vgl. ebd.). Daher sind Methoden gefragt, welche die psychisch beeinträchtigten Jugendlichen in ihrem Bestreben nach geeigneter individueller Lebensgestaltung unterstützen und die ihnen helfen, sich und ihre Umwelt besser zu verstehen.

Um mit einer Methode Wirksamkeit zu erlangen, braucht es von Seiten der Professionellen pädagogische Unterstützung und die Fertigkeit, die Jugendlichen in ihrem Prozess lösungsorientiert zu begleiten, damit durch geeignete Ziele und Interventionen neue Verhaltens- und Handlungsweisen eingeübt und neue Kompetenzen erworben werden können (vgl. ebd.: 72).

Dabei stellt sich die Frage, inwiefern Zugänge wie naturnahes Erleben im Ernstfall Einfluss auf die Bildung von Sozialkompetenzen und auf die Persönlichkeitsentwicklung hat. Die Erlebnispädagogik soll ein Handlungsfeld darstellen, wo Jugendliche den Anreiz bekommen, einen persönlichen Lernprozess anzustreben (vgl. Senninger 2012: 16).

Durch eine kritische Betrachtung der Erlebnispädagogik werden auf der einen Seite die Chancen der Methode wissenschaftlich und theoretisch überprüft und begründet, auf der anderen Seite werden auch die Grenzen dieser Methode in Bezug auf die Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Störung ausgearbeitet.

Die Erlebnispädagogik ist eine breit gefächerte Methode, welche diverse Zielgruppen von jung bis alt anspricht (vgl. Paffrath 2013: 14). Auch ihre Angebote sind dementsprechend vielfältig und reichen von abenteuerlichen naturnahen Outdooraktivitäten bis hin zu Aktivitäten in der Stadt (vgl. ebd.: 90). Die Herausforderung dieser Arbeit besteht darin, für eine bestimmte ausgewählte Zielgruppe die geeigneten Aktivitäten und Übungen zu finden, welche sich an den Zielen und Ansprüchen der Gruppe orientieren. In einem geschützten Rahmen sollen die Jugendlichen die Möglichkeit haben, Situationen zu durchleben, welche ihre individuellen Ressourcen fördern und die Entwicklung in ihren persönlichen und sozialen Kompetenzen stärken soll. Voraussetzung für das Erreichen dieser Ziele ist die Freiwilligkeit der Nutzung der Angebote. Finden die Aktivitäten in einem ungezwungenen Rahmen statt, erhöht dies die Chance, dass das Erlebnis eine positive Erfahrung darstellt und dass durch die Freude am Erlebten eine intensive Auseinandersetzung und Reflexion entsteht (vgl. ebd.: 84f.). Auch die ganzheitliche Wirkung, welche die Erlebnispädagogik durch das Ansprechen aller Sinne anstrebt, soll helfen, eine prägende und nachhaltige Reaktion bei den beteiligten Personen auszulösen (vgl. ebd.).

Aus diesen Gründen wird mit dieser Arbeit versucht, einen wissenschaftlich gestützten Beitrag zur Erlebnispädagogik mit psychisch kranken Jugendlichen zu leisten mit der Fragestellung:

„Wo liegen die Chancen und Grenzen der Erlebnispädagogik in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklung und die Sozialkompetenz bei psychisch kranken Jugendlichen?“

1.3 Aufbau und Methode

Die folgende Arbeit basiert auf der Analyse von theoretischen Daten über die Wirkung der Erlebnispädagogik auf Jugendliche mit einer psychischen Störung.

In einem ersten Teil wird die Methode der Erlebnispädagogik beschrieben. Anhand von Definitionen, Prinzipien, Wirkungsweisen und Zielen der Erlebnispädagogik wird versucht, den Lesern Einblick in die Methode zu geben.

Anschliessend geht es im zweiten Teil darum, eine Einsicht in die Disziplin der Jugendpsychiatrie zu erhalten. Hier werden die Krankheitsbilder Borderline-Persönlichkeitsstörung und Depressive Störung thematisiert. Es wird versucht, anhand der Symptomatik, der Ursachen und der Diagnostik, sowie mit Hilfe von Definitionen und Statistiken, eine Übersicht über die zwei Krankheitsbilder zu erlangen. Im Weiteren werden der pädagogische Umgang und die therapeutischen Interventionsformen aufgezeigt.

Im Hauptteil der Arbeit wird zuerst auf die Bedürfnisse von Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Störung eingegangen. Es folgen relevante Aspekte zur Planung von Aktivitäten aus der Erlebnispädagogik für die betroffenen Jugendlichen. Anhand von spezifisch ausgewählten Aktivitäten wird aufgezeigt, inwiefern die Erlebnispädagogik auf Jugendliche mit den oben beschriebenen zwei Krankheitsbildern Einfluss nehmen kann und wo dabei die Chancen und Grenzen dieser Pädagogik liegen.

In einem abschliessenden Teil werden die wesentlichen Erkenntnisse aus dieser Arbeit aufgezeigt und eine Antwort auf die Fragestellung nach Chancen und Grenzen der Erlebnispädagogik bei psychisch kranken Jugendlichen gegeben. Als letztes wird auf die Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit eingegangen.

2. Erlebnispädagogische Grundlagen

In diesem Kapitel werden die wichtigsten erlebnispädagogischen Grundlagen dargestellt. In einem ersten Teil wird eine umfassende Erläuterung des Begriffs der Erlebnispädagogik vorgenommen. Danach werden die methodischen Prinzipien der Erlebnispädagogik beschrieben und zuletzt die Ziele der Erlebnispädagogik aufgezeigt.

2.1 Definition Erlebnispädagogik

Im folgenden Theorieteil werden Definitionen zu den diversen Aspekten der Erlebnispädagogik erläutert und miteinander bezüglich Gemeinsamkeiten und Unterschieden verglichen.

Eine einheitliche Definition ist in der Literatur nicht zu finden. Vielmehr reduziert sich die Beschreibung oftmals auf das, was Erlebnispädagogik nicht ist, um so den Begriff abzugrenzen. Weil in diesem Fall die Definition der Erlebnispädagogik die Wirklichkeit und Vielfalt nicht abbilden kann, dienen die verschiedenen Definitionen als Hilfsmittel und Verständigungsgrundlage. Sie basieren aber immer auf einer subjektiven Sichtweise und sind nicht werteneutral (vgl. Paffrath 2013: 21).

2.1.1 Definition von Kurt Hahn

Der Reformpädagoge Kurt Hahn (1886-1974) gilt als Gründer der Erlebnispädagogik. Aus seinem Verständnis einer ganzheitlichen Erziehung heraus entwickelt er ein erlebnistherapeutisches Erziehungskonzept. Dabei sind die pädagogischen Vorstellungen von Pestalozzi und Rousseau, welche eine Erziehung mit „Kopf, Herz und Hand“ (Witte 2002: 29) angestrebt haben, ausschlaggebend für die von Hahn entwickelte Idee einer Erlebnistherapie. Angeregt durch seine Kulturkritik und angesichts der zahlreichen reformpädagogischen Strömungen baut er auf das Wissen von bisherigen Erkenntnissen der erlebnispädagogischen Ansätze und vereint die wichtigsten Bestandteile der reformpädagogischen Bewegungen zu einer Erlebnistherapie (vgl. Witte 2002: 29). Er gründet mit Prinz May von Baden 1920 das Landerziehungsheim Schloss ‚Salem‘, wo er seine Visionen praktisch umsetzt (vgl. Paffrath 2013: 44). Kurt Hahns Ziel ist es, den Zerfall des gesellschaftlichen Systems zu heilen, in dem er beobachtbare Phänomene in der Gesellschaft und deren Auswirkungen analysiert (vgl. Witte 2002: 29).

Durch die Technologisierung im beginnenden Industrialisierungszeitalter findet eine tiefgreifende Veränderung des privaten und öffentlichen Lebens statt. Insbesondere die

Neuausrichtungen auf politischer Ebene, in der Auseinandersetzung mit sozialdemokratischer und sozialistischer Lehrvereine sowie liberaler und konservativer Schulpolitiker, führen zu einer grundlegenden Veränderung in der Schulbildung (vgl. ebd.: 25). Hahns Anspruch an die Erziehung entwickelt sich aus seiner damaligen Gesellschaftskritik. Er bezeichnet die Jugend als krank und diagnostiziert die vier folgenden Verfallserscheinungen:

- Der Mangel an menschlicher Anteilnahme, welchen er auf die Ruhelosigkeit des modernen Lebens zurückführt, hat Auswirkungen auf die Fähigkeit zu tiefem Erleben und echtem Mitgefühl, was zu einem gefühlslosen und menschenfeindlichen Verhalten führt (vgl. ebd.: 31).
- Der Mangel an Sorgsamkeit begründet Hahn dadurch, dass es in der Geschwindigkeit des Erlebens nicht möglich ist, sich tief greifende Überlegungen zu machen, sowie dass die Geduld für exaktes Arbeiten verloren geht (vgl. ebd.).
- Durch die Vielzahl von Eindrücken, mit denen Menschen konfrontiert werden und die Eindrücke, welche durch Kommunikationsmittel übertragen werden, entsteht eine Passivität, die den Menschen zu einem teilnahmelosen Zuschauer macht (vgl. ebd.).
- Die Gründe, welche oben aufgeführt wurden, führen laut Hahn somit auch zu einem Verfall der körperlichen Gesundheit (vgl. ebd.).

Um dem Zerfall der Gesellschaft entgegen zu wirken, integriert Hahn seine Erlebnistherapie in seinem Landerziehungsheim ‚Salem‘. Das Konzept beinhaltet folgende vier Kontrastelemente: „Die Rettungsdienste, die Expedition, das Projekt und das körperliche Training“. (Heckmair/Michel 2008: 39)

- Die Aktivitäten in der Erlebnistherapie finden vorwiegend in Gruppen statt. Hahn benutzt „die Rettungsdienste“ (Witte 2002: 32) als Gruppenerlebnis, um die Kooperation, Teamfähigkeit und Rücksichtnahme der Jugendlichen zu fördern. Sein primäres Ziel ist die Charakterbildung durch das Erlernen von Verantwortung. Dabei steht „der Dienst am Nächsten“ (ebd.) im Mittelpunkt. Hahn schreibt dazu: „Der Dienst in der Not des Nächsten befriedigt den natürlichen Drang der Jungen nach männlicher Bewährung und veredelt zugleich.“ (ebd.)

- „Das Projekt“ (ebd.) als weiteres Element, dient als Ausgleich zu den sportlichen Aktivitäten. Durch das selbständige Planen und Umsetzen einer Arbeit, will Hahn die Sorgsamkeit, Geduld, Selbständigkeit und das handwerkliche Geschick der Jugendlichen fördern (vgl. ebd.).
- „Die Expedition“ (ebd.) ist gedacht als ein ergänzendes Element zum körperlichen Training. Die Expedition beinhaltet das Planen und Durchführen von Wanderungen in herausfordernden Naturlandschaften. Durch das natursportliche Erlebnis, bei dem Tätigkeiten wie Versorgen, Entsorgen, Transportieren, Erstellen von Nachtlager nötig sind, will Hahn die Jugendlichen auf alltagspraktische Tätigkeiten vorbereiten (vgl. ebd.).
- Eines der grundlegenden Elemente in der Erlebnistherapie ist „das körperliche Training“ (ebd.). Durch sportliche Aktivitäten wird der körperlichen Untauglichkeit entgegen gewirkt. Hahn will durch das Training die Gesundheit und die kindliche Freude an der Bewegung erhalten und damit den Jugendlichen Ausdauer und Körperbeherrschung vermitteln. Durch diese aktiven Handlungen werden gleichzeitig die Willensbildung und die Charakterstärke für das Erkennen der eigenen Schwächen und Grenzen erzielt (vgl. ebd.).

Hahn geht davon aus, dass Menschen durch konkrete Erlebnisse und Handlungen lernfähig werden. Dabei versucht er durch Charakterförderung und Erziehung, die Jugendlichen zu verantwortungsvollem Denken zu führen, in dem sie sich mit sich selbst und der Umwelt auseinandersetzen. Laut Hahn zielt sein Konzept auf ein ganzheitliches Lernen mit „Kopf, Herz und Hand“ (Bedacht et al. 1992: 52) ab (vgl. ebd.).

2.1.2 Definition von Heckmair und Michl

Die Definitionsversuche der heutigen Erlebnispädagogik von Heckmair und Michel knüpfen an das Konzept von Kurt Hahn an. Dabei wird deutlich, wie sich die Definition der Erlebnispädagogik im Laufe der Zeit verändert hat.

Dazu schreiben Heckmair und Michel (2008: 115) in ihrer ursprünglichen Definition:

In Anlehnung an Kurt Hahn konnte man bis vor kurzem Erlebnispädagogik definieren als handlungsorientierte Methode, in der die Elemente Natur, Erlebnis und Gemeinschaft pädagogisch zielgerichtet miteinander verbunden werden.

Nach Heckmair und Michel schliesst Kurt Hahns Auslegung einer Erlebnispädagogik die Ansätze des Erlebens in der Stadt oder Sportaktivitäten in dafür gebauten Zentren aus. Ausserdem bemängeln Heckmair und Michel an dieser Aussage den etwas leichtfertig benutzten Begriff der „Natur“ (ebd.). Denn Hahn macht keine klaren Aussagen über die Abgrenzung der Natur gegenüber der Kultur und Kulturlandschaft (vgl. ebd.).

Daher haben die Autoren Heckmair und Michel (ebd.) die Definition von Erlebnispädagogik erweitert und schreiben dazu:

Unter Erlebnispädagogik verstehen wir eine handlungsorientierte Methode, in der durch Gemeinschaft und Erlebnisse in naturnahen oder pädagogisch unerschlossenen Räumen neue Raum- und Zeitperspektiven erschlossen werden, die einem pädagogischen Zweck dienen.

In dieser Definition sind laut Witte (2008: 46) „die Elemente der Gemeinschaft, dem Erlebnis und dem Erfahrungsraum bzw. Umfeld () zentrale Wirkungsmechanismen im Rahmen einer handlungsorientierter Methode“. Ziel ist es, dass sich die Teilnehmenden den neuen zeitlichen und räumlichen Gegebenheiten anschliessen und so ein pädagogisches Ziel erreicht wird (vgl. ebd.).

Um die sprachliche Klärung des Begriffs der Erlebnispädagogik zu präzisieren, führen Heckmair und Michel eine dritte Begriffsdefinition von Erlebnispädagogik an. Diese Aussage ist nach Ansicht der Autoren noch keine endgültige Definition. Sie appellieren an Kritiker die Definition der Erlebnispädagogik weiterzuentwickeln oder sogar eine neue vorzulegen. Die aktuellste Definition von Heckmair und Michel (2008: 115) lautet wie folgt:

Erlebnispädagogik ist eine handlungsorientierte Methode und will durch exemplarische Lernprozesse, in denen junge Menschen vor physische, psychische und soziale Herausforderungen gestellt werden, diese in ihrer Persönlichkeitsentwicklung fördern und sie dazu befähigen, ihre Lebenswelt verantwortlich zu gestalten.

Auch in dieser Definition wird die Erlebnispädagogik als handlungsorientierte Methode bezeichnet. Die zentrale Aussage betrifft den Herausforderungscharakter der Aktivitäten und den Lernprozess für die Persönlichkeitsentwicklung und eine positive Lebensgestaltung. Die Eigenverantwortung der Jugendlichen wird hervorgehoben. Ausserdem sind die Aktivitäten räumlich ungebunden und schliessen somit alle erlebnispädagogischen Möglichkeiten mit ein (vgl. Witte 2002: 47).

2.1.3 Definition von Zuffellato und Kreszmeier

Zuffellato und Kreszmeier beschreiben eine weitere Definition der Erlebnispädagogik mit einem systemischen Ansatz.

Sie definieren den Begriff der Erlebnispädagogik dahingehend, dass diese die Sozial- und Selbstkompetenz der Teilnehmenden durch Erfahrungen, Lernen durch Handeln und durch die Reflexion fördert. Im Erfahren neuer unbekannter Lebensräume gilt es angebliche sicherheitsgebende Handlungen zu prüfen sowie neue Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln. Aufgabe der Vermittler von Erlebnispädagogik ist es, die Teilnehmenden in ihrem persönlichen Wachstumsprozess zu begleiten und dabei neue Lernräume und Lernfelder zu erschliessen (vgl. Zuffellato/Kreszmeier 2007: 44).

Aus diesen Überlegungen heraus vertreten Zuffellato und Kreszmeier den systemischen Ansatz der Erlebnispädagogik. Der Fokus liegt auf einer prozess- und ressourcenorientierten Haltung. Es wird davon ausgegangen, dass die Teilnehmenden die Lösungen für ihre Probleme sowie die Verhaltensänderung bereits in sich tragen und diese über Prozesse erschliessen (vgl. Zuffellato/Kreszmeier 2007: 241).

Das Erlebnis in der Natur wird in der systemischen Erlebnispädagogik gezielt eingesetzt. Sie geht davon aus, dass sich Probleme, mit denen sich die Teilnehmenden im Alltag beschäftigen, in gleicher oder ähnlicher Art und Weise auch in der Natur widerspiegeln. Ob im Alltag oder in der Natur, das Erleben einzelner Situationen bleibt sich gleich. Das Augenmerk des Modells liegt daher bei der Generierung von alternativen und neuen Handlungsmöglichkeiten, um den Teilnehmenden neue Perspektiven für ihr Handeln aufzuzeigen (vgl. ebd.).

Ziel der systemischen Erlebnispädagogik ist es, in einem lösungsorientierten Prozess, persönlich definierte Ziele zu erreichen (vgl. ebd.: 252f.). Dabei wird die Wirkung erzielt, Neues kennen zu lernen und Neues zu wagen. Durch das Verlassen von Bekanntem und dem Einnehmen neuer Perspektiven werden die Selbstreflexion und das Finden von neuen Lösungen gefördert. Die gemachten Erfahrungen helfen Sicherheit und Selbstvertrauen aufzubauen. Sich in der Risikozone zu bewegen, heisst aber auch zu lernen, mit „innerpsychischen Hürden“ (ebd.: 81) umzugehen und Herausforderungen zu meistern (vgl. ebd.).

2.1.4 Zusammenfassung

Zusammenfassend wird Erlebnispädagogik im Rahmen dieser Arbeit als ganzheitlicher Lernprozess durch „Kopf, Herz, Hand“ (Witte 2002: 29) angesehen, der durch aktive Prozessbegleitung unterstützt wird. Ziele der handlungsorientierten Lernszenarien in der Erlebnispädagogik sind, die persönlichen und sozialen Kompetenzen, Wissen, Haltungen und Einstellungen jedes Einzelnen zu fördern, um die eigene und gesellschaftliche Lebenswelt verantwortungsbewusst mitzugestalten. Dabei gilt es den individuellen Entwicklungsstand und die Möglichkeiten einer Person zu berücksichtigen.

2.2 Prinzipien der Erlebnispädagogik

Aus den Definitionen lassen sich zusammenfassend fünf charakteristische Prinzipien für die Erlebnispädagogik ableiten:

- **Handlungsorientierung und Ganzheitlichkeit**

Im Zentrum der Erlebnispädagogik stehen ein ganzheitlicher Lernprozess und die Auseinandersetzung mit einem Raum oder mit einer Aufgabe. Der Schwerpunkt bei der Durchführung der Aufgaben liegt beim eigenen Handeln und zielt darauf ab, dass bewusst der Handlungsprozess im Mittelpunkt steht und nicht nur ein rein theoretischer Bezug zum Erleben hergestellt wird. In diesem Zusammenhang wird eine Ganzheitlichkeit in der Erlebnispädagogik angestrebt, welche alle Sinne, d.h. „Körper, Seele und Geist“ (Galuske 2005: 250) anspricht (vgl. ebd.).

Dabei werden die kognitiven, sensomotorischen und affektiven Lerndimensionen berücksichtigt (vgl. Reiners 1995: 35).

- **Lernen in Situationen mit Ernstcharakter**

Die Erlebnispädagogik hat den Anspruch, dass die Angebote einen Ernstcharakter in der Erlebnissituation aufweisen. Die Lernsituation muss daher für sich selbst sprechen und sich durch einen natürlichen Sachzwang aus der Situation heraus entwickeln. Durch die Unmittelbarkeit des Feedbacks, der Sicht- und Spürbarkeit werden die Wirkungen des Lernprozesses gezielt beeinflusst und gefördert (vgl. Galuske 2005: 250). Reiners (1995: 57) schreibt dazu: „Der Ernstcharakter wird dort am ehesten erfahrbar, wo es um die Befriedigung elementarer Lebensbedürfnisse (Nahrung, Wasser, Schlaf, physische Sicherheit, Zugehörigkeit, Einflussmöglichkeiten) geht.“

- **Gruppe als Lerngemeinschaft**

Die Erlebnispädagogik definiert sich unter anderem über die gruppenpädagogischen Angebote. Ziel der Gruppenaktivitäten ist das Lernen sozialer Lerndimensionen. Dazu gehören die Förderung der sozialen Kompetenzen, sowie die Kooperationsfähigkeit durch das Arrangement von Lernsituationen, bei denen eine enge Zusammenarbeit notwendig ist. Das gemeinsame Erlebnis bietet auf der einen Seite Sicherheit und Geborgenheit und ist ein Ort, wo gemeinsame Reflexionen entstehen, auf der anderen Seite können aufwühlende Erlebnisse in der Gemeinschaft aufgearbeitet und aufgehoben werden (vgl. Galuske 2005: 251).

- **Erlebnischarakter**

Die Erlebnispädagogik macht sich Lernen durch Erleben zunutze. Ein prägendes Erlebnis hat die Wirkung, dass es den Teilnehmerinnen und Teilnehmern länger in Erinnerung bleibt. Die Chancen, dass ein Erlebnis noch prägender wirkt, werden erhöht, wenn ebendieses einen aussergewöhnlichen Charakter besitzt (vgl. ebd.).

- **Pädagogisches Arrangement**

Um ein wirkungsvolles Ergebnis im Erleben der Aktivitäten zu erreichen, braucht es eine professionelle Begleitung von erlebnispädagogisch geschulten Fachkräften. Denn erst durch die pädagogische Instrumentalisierung können gezielte und beabsichtigte Planungen und Realisierungen erfolgen (vgl. ebd.: 152).

Aus diesen Prinzipien geht hervor, dass die Aktivierung und das Verhalten der Teilnehmenden im Zentrum der Erlebnispädagogik stehen. So besteht die Möglichkeit für einen ganzheitlichen, individuellen und innovativen Lernprozess. Die Zielsetzung richtet sich nach dem einzelnen Individuum in seiner spezifischen Situation, seinen Bedürfnissen und seinem Leistungsvermögen (vgl. Witte 2002: 50).

Ziegenspeck (Witte 2002, zit. nach Ziegenspeck 1999: 6) schreibt dazu die folgende zusammenfassende Definition:

Unmittelbares Lernen mit Herz, Hand und Verstand in Ernstsituationen und mit kreativen Problemlösungsansätzen und sozialem Aufforderungscharakter bilden den Anspruchsrahmen erzieherisch, definierter, verantwortbarer und auf die praktische Umsetzung ausgerichteter Überlegungen, die auf individuelle und gruppenbezogene Veränderungen von Haltung und Wertmaßstäben ausgerichtet sind und durch sie veranlasst und begründet werden.

2.3 Ziele und Wirkungsweisen der Erlebnispädagogik

2.3.1 Zielgruppe und Lernziele

In den letzten Jahren hat sich die Erlebnispädagogik in der Sozialarbeit etabliert. Es gehört zum Standard, erlebnispädagogische Programme zu integrieren. Die Erlebnispädagogik schliesst verschiedenste Aktivitäten wie Outdoor- und Indooraktivitäten und Aktivitäten in der Stadt „City Bound“ (Paffrath 2013: 14) ein. Die Angebote beinhalten Kurzzeitmassnahmen und Langzeitprojekte und verfolgen ganz unterschiedliche Ziele. So unterschiedlich wie die Angebote, so vielfältig sind auch die Zielgruppen. Die Erlebnispädagogik richtet sich an Kinder und Jugendliche beiden Geschlechts, Einzelpersonen oder Gruppen, Berufseinsteiger, Suchtgefährdete usw. Auch in der Arbeit mit Familien oder mit Jugendlichen in psychosozialen Notlagen wird von deren Angebot profitiert. Ursprünglich wurde die Erlebnispädagogik im schulischen Setting eingesetzt. Heute wird sie in den unterschiedlichsten Settings angewendet. Angesichts der Vielfalt von Zielgruppen und Anwendungsgebieten, sowie unterschiedlichster Methoden und Aktivitäten, welche die Erlebnispädagogik beinhaltet, müssen Lernziele der einzelnen Zielgruppen bewusst differenziert betrachtet werden (vgl. ebd.: 14f.).

Durch die Fülle von erlebnispädagogischen Programmen, welche in den letzten Jahren stetig zugenommen hat, entsteht die Gefahr, dass für jegliche Thematiken und Probleme Programme angeboten werden, ohne dass die Professionellen über genügend Wissen und die nötige Qualifikation verfügen (vgl. Galuske 2005: 251f.).

Eine erlebnispädagogische Methode setzt sich aus einem professionellen Verständnis, welches das Planen und Durchführen eines Ziels beinhaltet, zusammen. In der erlebnispädagogischen Literatur gibt es die unterschiedlichsten Arten von Ordnungssystemen, welche die Frage der Zielsetzung betreffen (vgl. ebd.: 252).

Im Folgenden unterteilt Reiners (1995: 33) mögliche Zielsetzungen erlebnispädagogischer Massnahmen in drei Grobziele:

- Die Entwicklung individueller Persönlichkeitsmerkmale wie Entwicklung von Eigeninitiative, Spontaneität, Kreativität, Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, Selbstverantwortung, realistisches Selbstbild, Überprüfung vom Wertesystem etc. ()
- Förderung sozialer Kompetenzen (Teamarbeit, Rücksichtnahme, Kommunikationsfähigkeit, Mitgefühl, Hilfsbereitschaft, Konfliktbewältigung etc.)
- Das Wachsen eines systemischen, ökologischen Bewusstseins

Die Ziele sind nach Reiners Einteilung in individuelle, soziale und ökologische Dimensionen zu unterteilen. Da es sich bei diesen Zielen um allgemeine Zieldimensionen handelt, sind sie immer abhängig von der jeweiligen Organisationsstruktur und den Rahmenbedingungen der Zielgruppe (vgl. Reiners 1995: 31f.).

Ein weiterer Bezugspunkt für die Zielformulierung ist die Zielgruppe mit ihren individuellen Ausstattungen und unterschiedlichen Voraussetzungen. Das Alter, das Geschlecht, die Fähigkeiten und Beeinträchtigungen, der Entwicklungsstand und die sozio-kulturellen Bedingungen beeinflussen die Zielsetzungen massgeblich (vgl. ebd.).

Um Ziele zu definieren, wird das Handeln der Teilnehmenden beobachtet und decodiert, um schliesslich im Austausch mit ihnen ihre Wünsche und Erwartungen festzuhalten. Dabei entsteht die Gefahr von möglichen Fehlinterpretationen der Anleitenden. Um dieser Gefahr vorzubeugen, werden Ziele gemeinsam festgehalten und in regelmässigen Abständen überprüft (vgl. ebd.).

Eine weitere Möglichkeit wie Ziele in der Erlebnispädagogik definiert werden können beschreibt Senninger (2012: 8):

Pädagogik im Allgemeinen und Erlebnispädagogik im Speziellen hat den Auftrag und das Ziel, den Menschen „fit“ für das Leben zu machen. Das Besondere an der Erlebnispädagogik ist, dass sie sich das „Erlebnis“ zunutze macht: Lernen vollzieht sich dabei in einem Prozess, der mit dem aktiven Erleben beginnt und unterscheidet sich damit vom theoretischen oder deduktiven Lernen.

Senninger (2012) geht davon aus, dass die Intensität, mit der sich die Teilnehmenden mit dem Erlebten auseinandersetzen, davon abhängt, wie viele verschiedene Sinne während des Erlebnisses angesprochen werden. Eine Schwierigkeit, welche bei der Verarbeitung der Erlebnisse beachtet werden muss, ist, dass die Teilnehmenden ein Ereignis individuell wahrnehmen und dass eine Bewertung desselben daher sehr unterschiedlich ausfallen kann. Es ist kaum vorhersehbar, welches Erlebnis vom Einzelnen zu einer bleibenden Erfahrung verarbeitet wird. Das heisst, dass sich eine genaue Vorhersage über die Wirkung eines Erlebnisses in der Erlebnispädagogik als schwierig gestaltet. Jedoch können gerade durch die unterschiedlich wahrgenommenen Erfahrungen im gegenseitigen Austausch neue Erkenntnisse gewonnen werden (vgl. ebd.).

Des Weiteren meint Senninger (2012), dass das Erlebnis allein nicht reicht, um einen Lernerfolg zu erzielen. Durch einen zusätzlichen Bewusstseinsprozess, indem die Teilnehmenden ihre Ergebnisse interpretieren, eine persönliche Bewertung und Reflexion vornehmen und diese mit ihrem Alltagsleben in Verbindung setzen, gewinnen die Erlebnisse an Relevanz. Die Erlebnispädagogik ist somit ein Prozess zwischen Aktion und Reflexion (vgl. ebd.).

Simon Priest (Witte 2002, zit. nach Heckmair/Wagner 1995: 4) hat ein Modell entwickelt, bei dem er die unterschiedlichsten Arbeitsfelder der Erlebnispädagogik in vier verschiedene Programmtypen unterteilt:

- Freizeit und Erholung () mit Akzent auf affektive Ziele (change the way people feel)
- Bildung () mit Akzent auf kognitive Ziele (change the way people think)
- Training () mit Akzent auf verhaltensbezogene Ziele (change the way people behave)
- Therapie () mit Akzent auf therapeutische Ziele (change the way people misbehave)

Diese Unterteilung der Programmtypen hilft, die unterschiedlichen Arbeitsfelder mit bestimmten definierten Zielrichtungen besser zu fassen und einzuordnen. Die jeweiligen Programmtypen schliessen andere Ziele jedoch nicht aus (vgl. ebd.: 43f.).

2.3.2 Medien der Erlebnispädagogik

Konkret lassen sich in der Erlebnispädagogik unterschiedliche Angebotsformen finden. Diese werden auch als „Medien“ (Galuske 2005: 253) beschrieben. (vgl. ebd.). Schwerpunkte und die dazugehörenden charakteristischen Aktivitäten der erlebnispädagogischen Programme lassen sich laut Paffrath (2013: 90) in folgende Gruppen unterteilen:

- **Sport/Bewegung**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Outdoor-Arrangements, Fels, Wasser, Höhle, Luft, Indoor, Bewegungskünste, Erlebnisturnen
- **Gesundheit/Ernährung**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Präventions-Rehabilitationsansätze, Outdoor-Küche
- **Abenteuer**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Überleben in der Wildnis, Expeditionen, Abenteuerspiele, Phantasiereisen

- **Natur/Ökologie** dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Sinnesparcour, Naturerfahrungsspiele, Umweltprojekte
- **Soziale Interaktion/Kommunikation**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Kennenlern-, Vertrauen-, Interaktionsspiele, Kooperative Lernaufgaben
- **Selbsterfahrung/Weltorientierung**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Vision Quest, Solo, Übergangsriten
- **Kreativität/Kunst**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Landart, Art Bound, Performance
- **Kultur/Gesellschaft**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: City Bound, Theater, soziale Projekte
- **Lernen/Lernprozess**, dazu gehören charakteristische Aktivitäten wie: Konstruktive Problemlöseaufgaben, Metaphorisches Lernen, Aktive Reflexion

2.3.3 Lernmodelle

Allen Angebotsformen in der Erlebnispädagogik ist eine notwendige Distanz zum Alltag gemeinsam. Diese Distanz zum Alltag birgt sowohl Chancen als auch Risiken. Daraus entsteht ein zentraler Kritikpunkt an dieser Methode: Wie gelingt der Transfer der gemachten Erfahrungen in den Alltag und wo besteht die Möglichkeit an positive Erlebnisse anzuknüpfen? Thiersch (1995) schreibt dazu: „Die Chance, dass hier im besonderen Feld Erfahrungen möglich werden, die in der Verstrickung des Alltags nicht möglich sind, geht einher mit der Gefahr, dass diese Erfahrungen nicht mehr zurückgebunden werden in den Alltag.“ (Galuske 2005, zit. nach Thiersch 1995: 107)

Aus diesem Grund baut Priest auf das ursprüngliche Lernmodell von Bacons (1983) auf und entwickelt sechs verschiedene Reflexions-Typen, die die Vorgehensweisen während erlebnispädagogischer Programme kategorisieren, um so dem soeben beschriebenen Transferproblem entgegen zu wirken. In seinem Modell unterteilt er die Ansätze in zwei Blöcke. Die ersten drei methodischen Ansätze zielen auf eine Veränderung des Verhaltens nach der Aktion ab, während die anderen drei Ansätze die entwicklungsfördernden Kräfte vor und während der Lernsituation nutzen. Die sechs Ansätze des erlebnispädagogischen Lernens unterscheidet Priest (vgl. Witte 2002: 75-78) folgendermassen:

- **„Handlungslernen pur (learning and doing)“** (ebd.: 76)
Die Teilnehmer lernen durch Aktivitäten neue Techniken und haben Spass an der Aktivität. Es wird nicht überprüft, ob die Teilnehmer etwas über sich, die anderen Teilnehmer oder über die Herausforderungen im Alltag lernen. Der Erlebnispädagoge beschränkt sich auf die Organisation der Aktivität (vgl. ebd.).

- **„Kommentiertes Handlungslernen (learning by telling)“** (ebd.)
Der Pädagoge informiert die Teilnehmer im Voraus über die Lernziele und teilt ihnen mit, wie sie ihre Erfahrungen in den Alltag transferieren können. Durch diesen bereits vorgegebenen Weg kann dies die Teilnehmenden am Lernen hemmen und eine Reflexion wirkt überflüssig und verhindert so den Transfer in den Alltag (vgl. ebd.).
- **„Handlungslernen durch Reflexion (learning through reflection)“** (ebd.)
Die Reflexion findet hier im Austausch mit den Teilnehmenden und den Professionellen in einer Nachbearbeitungsphase statt (vgl. ebd.).
- **„Direktes Handlungslernen (direction with reflection)“** (ebd.)
Diese Methode unterscheidet sich wesentlich von den vorherigen Methoden. Die Lernziele werden bereits vor der Aktivität in Begleitung der Professionellen mit den Teilnehmenden angeschaut und mögliche Ziele entwickelt. So können sich die Teilnehmenden bereits im Voraus auf bestimmte Aspekte konzentrieren (vgl. ebd.).
- **„Methaphorisches Handlungslernen (reinforcement in reflection)“** (ebd.)
Das Modell beinhaltet die gleichen Voraussetzungen wie das vorhergehende mit der zusätzlichen Herausforderung, Verhaltensveränderungen bereits vor und während der Aktivität umzusetzen. Die Professionellen müssen dabei die Aktivität möglichst analog zur Lebenswirklichkeit der Teilnehmenden umsetzen (vgl. ebd.).
- **„Indirektes-methaphorisches Handlungslernen (redirection before reflection)“** (ebd.: 77)
Die Professionellen zeigen bereit im Voraus die Schwierigkeiten der Aktivität auf und geben mögliche Lösungsvorschläge dazu, um einen bestmöglichen Erfolg bei der Durchführung zu erlangen (vgl. ebd.).

Diese sechs Modelle schliessen sich gegenseitig nicht aus. Es kann in erlebnispädagogischen Programmen mit verschiedenen Modellen gearbeitet werden. Durch gezielte Reflexionsphasen lässt sich der Realitätstransfer umsetzen und durch die Nachbetreuung und die Reflexion wird die Distanz vom Erlebten im Alltag verringert (vgl. Paffrath 2013: 98). Paffrath (ebd.) sagt dazu: „In erlebnispädagogischen Lernszenarien stellt die Aktionsphase nur ein Teil des Gesamtarrangements dar. Reflexion und Transfer bilden die Brücke zur realen Welt.“

3. Handlungsfeld Jugendpsychiatrie

Im ersten Kapitel wird das Handlungsfeld der Jugendpsychiatrie beschrieben und deren Aufgaben und Ziele erklärt. In den zwei darauf folgenden Kapiteln wird spezifisch auf die Krankheitsbilder der Borderline-Persönlichkeitsstörung und der Depression eingegangen und untersucht, wie die Krankheiten definiert werden, was die jeweiligen Eigenschaften und Besonderheiten sind und wie therapeutische und pädagogische Massnahmen aussehen.

3.1 Die Soziale Arbeit in der Jugendpsychiatrie

Die Jugendpsychiatrie ist eine eigenständige Disziplin der Medizin, die die Diagnose, Therapie, Prävention, und Rehabilitation von psychischen, psychosomatisch entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen oder Störungen, sowie psychische und soziale Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter umfasst. In der jugendpsychiatrischen Einrichtung werden junge psychisch kranke Menschen von spezialisierten Fachleuten untersucht und behandelt. Die Betreuung besteht aus einem interdisziplinären Team, welches zum Ziel hat, den Jugendlichen im Umgang mit ihren Krisen Hilfestellungen anzubieten. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit dient als wirkungsvolles Instrument für eine fundierte Arbeit (vgl. Bosshard et al. 2007: 19f.).

Im Handlungsfeld der Jugendpsychiatrie ist die Soziale Arbeit mit den psychosozialen Erkrankungen der Jugendlichen konfrontiert. Dabei kann sie auf diverse Methoden zurückgreifen. Bosshard et al. 2007 unterscheiden nebst der sozialpädagogischen-psychiatrischen Fallarbeit, zwischen „Methoden zur Arbeit mit der Person und Hilfen zur Bewältigung wichtiger Lebensbereiche“ (ebd.: 375).

Die Soziale Arbeit in der Jugendpsychiatrie hat den Auftrag, die Jugendlichen dabei zu unterstützen, ihre individuelle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wieder zu ermöglichen und ihre Autonomie zu stärken, in dem die Betroffenen primär begleitet und unterstützt werden (vgl. ebd.: 46f.).

3.2 Borderline-Persönlichkeitsstörung

3.2.1 Definition

Borderline heisst aus dem Englischen übersetzt ‚Grenzlinie‘. Der Begriff taucht erstmals 1884 beim englischen Psychiater C.H. Hughes in seiner Fachliteratur auf. Hughes sprach damals von ‚Borderland‘. Psychiater benutzten früher den Begriff als Grenzbereich zu schizophrenen Störungen. Psychoanalytiker beschrieben mit dem Begriff ‚Borderline‘ einen Übergangsbereich zwischen Neurose und Psychose. Otto Kernberg (1975) schafft schliesslich eine Eingrenzung des Krankheitsbildes, auf das sich auch heute das internationale Diagnoseklassifikationssystem der WHO ICD-10 bezieht (vgl. Bosshard et al. 2007: 345f).

Bevor der Begriff der Persönlichkeitsstörung entstand, wurden Ausdrücke wie „Psychopathische Minderwertigkeit“ (ebd.: 344) „Psychopathische Konstruktion“ (ebd.) oder „Psychopathische Persönlichkeiten“ (ebd.) benutzt, um eine Persönlichkeitsstörung zu definieren (vgl. ebd.). Da diese Begriffe eine eindeutig moralisch abwertende Haltung ausdrücken, kam es unter dem Druck der psychiatriekritischen und antipsychiatrischen Bewegungen zur Kritik am Begriff „Psychopatie“ (ebd.). Vorangetrieben durch die WHO, welche psychiatrische Diagnosen nach ICD-10 stellt, wurde deshalb der Begriff „Persönlichkeitsstörung“ (ebd.) eingeführt (vgl. ebd.).

3.2.2 Epidemiologie

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung ist in der ganzen Welt anzutreffen. Bei Jugendlichen ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung die meist diagnostizierte Persönlichkeitsstörung. Seit den 1930er-Jahren wird eine stetige Zunahme gemessen, wobei nicht definitiv gesagt werden kann, ob die steigenden Zahlen auf eine wirkliche Zunahme der Störung zurückzuführen sind oder ob die Häufigkeit, durch die einheitliche Diagnosestellung des Klassifikationssystems ICD-10 zugenommen hat. Seitdem es die diagnostischen Kriterien des ICD-10 gibt, sind auch die epidemiologischen Angaben miteinander vergleichbar (vgl. Bosshard et al. 2013: 347). Aufgrund der noch nicht vollständig abgeschlossenen Identitätsbildung wird bei Jugendlichen von einer abschliessenden Diagnosestellung abgeraten. Daher beziehen sich fast alle Studien über die Epidemiologie auf Erwachsene (vgl. Baierl 2014: 277f.). Studien zufolge sind in der Weltbevölkerung 0,7 bis 1,8 % Menschen von einer Borderline-Persönlichkeitsstörung betroffen (vgl. Bosshard et al. 2013: 347). Diese Persönlichkeitsstörung wird häufiger bei Frauen gestellt, da Frauen ihre

unkontrollierten Impulse eher gegen sich selber richten und ein selbstverletzendes Verhalten aufzeigen. Im Gegensatz dazu richten die Männer ihre unkontrollierten Impulsreaktionen eher gegen aussen. Es ist aber davon auszugehen, dass es ebenso viele Männer wie Frauen gibt, die unter dieser Krankheit leiden (vgl. Dulz/Schneider 1996: 8).

3.2.3 Symptomatologie

Borderline-Persönlichkeiten zeichnen sich durch eine tiefgreifende Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen und in ihrem Selbstbild aus. Symptome wie schwankende Stimmungslagen, labile Beziehungen, unkontrollierte Impulsivität, Krisen und Wutausbrüche begleiten sie in ihrem Alltag (vgl. Baierl 2014: 290). Durch eine tiefe innerliche Unsicherheit, ob es nun um ihr Selbstbild, ihre Gefühle, Lebensziele oder sexuelle Orientierung geht, wird die Fähigkeit, langfristig zu planen eingeschränkt, was zu einem verminderten Selbstwertgefühl führt. Ein weiteres typisches Kennzeichen ist das andauernde Gefühl von Leere und das verzweifelte Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden (vgl. Gerhards et al. 2013: 94).

Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung erleben oft ein Gefühlschaos und haben Schwierigkeiten ihre Emotionen und das dazugehörige Verhalten angemessen zu regulieren. Sie werden von Emotionen überhäuft, haben folglich nur eine geringe Frustrationstoleranz und reagieren in unerwarteten Situationen mit überreagierendem Verhalten (vgl. ebd.).

Auch werden Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung Symptome wie selbstverletzendes Verhalten und Selbstgefährdung zugeschrieben. Dabei ist Selbstverletzung von Suizidalität zu unterscheiden. Ein selbstverletzendes Verhalten ist häufig eine Reaktion auf unerträgliche Spannungszustände und führt bei den Betroffenen zu einer Lösung dieser Anspannung. Es kommt zu einer Verschiebung der Schmerzen von der Psyche auf den Körper. Da das selbstverletzende Verhalten nicht das ursprüngliche psychische Problem löst, treten die Spannungszustände häufig nach kurzer Zeit wieder auf und das selbstverletzende Verhalten wird zur Gewohnheit (vgl. ebd.: 94f.).

Die Suizidalität beinhaltet im Gegensatz zum selbstverletzenden Verhalten aktive Suizidgedanken mit konkreten Ideen oder Suizidversuchen (vgl. ebd.).

Folgende Komorbiditäten treten bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung auf: Schwere depressive Episoden, Essstörungen, Schizophrenie und Bipolare Störungen sowie Abhängigkeit von Alkohol, Drogen und Medikamenten (vgl. ebd.: 103).

3.2.4 Diagnostik

Im ICD-10 gehört die Borderline-Persönlichkeitsstörung zu den ‚Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen‘ (F60-F69). Der Oberbegriff ‚Emotional instabile Persönlichkeitsstörung‘ (F60.3) wird in zwei Untertypen, den ‚impulsiven Typ‘ (F60.30) und den ‚Borderline-Typ‘ (F60.31) unterteilt (vgl. Remschmidt 2011: 296).

Um eine Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung zu stellen wird nach Dulz und Schneider (2011: 306) gemäss den Diagnosekriterien des ICD-10 zuerst nach generellen Kennzeichen einer Persönlichkeitsstörung (F60) gesucht. Wenn Anzeichen auf eine Persönlichkeitsstörung vorliegen, müssen laut Dulz und Schneider (ebd.) mindestens drei von fünf der folgenden Verhaltensmuster einer impulsiven Störung (60.30) zutreffen:

- Deutliche Tendenz unerwartet und ohne Berücksichtigung der Konsequenzen zu handeln
- Deutliche Tendenzen zu Streitigkeiten und Konflikten mit anderen, vor allem dann, wenn impulsive Handlungen unterbunden oder getadelt werden
- Neigungen zu Ausbrüchen von Wut oder Gewalt mit Unfähigkeit zur Kontrolle explosiven Verhaltens
- Schwierigkeiten in der Beibehaltung von Handlungen, die nicht unmittelbar belohnt werden
- Unbeständige und unberechenbare Stimmung

Liegen zusätzlich zu mindestens drei Verhaltensmustern einer impulsiven Störung im Minimum zwei der anschliessenden Verhaltensmuster vom Borderline-Typ (F60.31) vor, spricht man laut Dulz und Schneider (ebd.) von einer Borderline-Persönlichkeitsstörung:

- Störungen und Unsicherheit bezüglich Selbstbild, Zielen und „inneren Präferenzen“
- Neigung, sich in intensive aber instabile Beziehungen einzulassen, oft in der Folge von emotionalen Krisen
- Übertriebene Bemühungen, das Verlassenwerden zu vermeiden
- Wiederholt Drohungen oder Handlungen mit Selbstschädigung
- Anhaltende Gefühle von Leere

Die Herausforderung eine Borderline-Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren besteht darin, die Symptome klar einzuordnen. Oft sind Symptome nur situationsabhängig erkennbar und tauchen in unterschiedlichen Ausprägungen auf. Dies erschwert zusätzlich eine Abgrenzung zu anderen Störungsbildern. Daher wird eine Diagnose erst nach einer

längeren Beobachtungsphase gestellt, unter Berücksichtigung aller Fakten und dem Miteinbezug von den Sichtweisen der Betroffenen und ihrem Umfeld (vgl. Gerhards et al. 2013: 98).

3.2.5 Ätiologie

Die Ursachen für die Entstehung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind geprägt durch ein Zusammenspiel biologisch-genetischer, psychologischer und sozialer Faktoren (vgl. Gerhards et al. 2013: 99).

Aus den biologischen Faktoren ist zu schliessen, dass Betroffene an einer biologischen Überempfindlichkeit leiden, welche eine erhöhte psychische Anspannung hervorruft. Durch diese bereits erhöhte Grundanspannung reagieren Betroffene umso stärker auf emotionale Reize. Zudem können zusätzliche Belastungen aus der Kindheit, wie z.B. Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch, Auswirkungen auf die innere Anspannung haben. Durch chronische Stressreaktionen kann eine Beeinträchtigung der Nervenzellen entstehen, die zu einer Veränderung in bestimmten Hirnarealen führt (vgl. Bosshard et al. 2007: 348f.).

Psychologisch belastende Faktoren wie frühe Erfahrung der Vernachlässigung, körperlicher und sexueller Missbrauch oder Gewalt durch nahe stehende Bezugspersonen sind empirisch belegte Faktoren, die das Risiko einer Erkrankung wesentlich beeinflussen. Durch solche Erfahrungen lernen Kinder keinen angemessenen Umgang in ihrem emotionalen Erleben. Die Emotionen können nicht richtig erfasst und gesteuert werden, was die Fähigkeit, Empfindungen und Gefühle angemessen zuzuordnen, beeinträchtigt (vgl. ebd.: 351).

Bei den sozialen Faktoren spielt die familiäre Atmosphäre in den frühen Beziehungserfahrungen eine grosse Rolle. Überwiegen beispielsweise chaotische, feindselige oder entwürdigende Erziehungsstile, werden Bedürfnisse, Gefühle und Gedanken des Kindes nicht ernst genommen. Das Kind erlebt, dass seine Erfahrungen und sein Verhalten unsinnig oder falsch sind. Die Empfindung, dass es seinen Gefühlen trauen kann, bleibt ihm verwehrt und es entsteht eine tiefe Verunsicherung sich selbst und anderen Personen gegenüber (vgl. ebd.: 351f.).

3.2.6 Therapeutische Interventionsformen

Therapeutische Interventionsformen werden stationär, ambulant und teilstationär angeboten und dienen bei der Krankheit Borderline-Persönlichkeitsstörung dazu, die

Fähigkeit zur Wahrnehmung und Regulation der eigenen Gefühle zu verstehen, die Stresstoleranz zu erhöhen und Beeinträchtigungen im Alltag zu reduzieren, sowie die Belastbarkeit von Erlebnissen zu erhöhen (vgl. Gerhards et al. 2013: 105).

Häufig eingesetzte Therapieformen bei Jugendlichen sind die ‚Dialektisch-Behaviorale Therapie‘ (DBT) und die ‚übertragungsfokussierte Psychotherapie‘ (TFP) (vgl. ebd.).

Bei der ‚Dialektisch-Behavioralen Therapie‘ ist die Zielsetzung, dass die negativen Störungen vom Betroffenen nicht nur negativ bewertet werden. Es ist wichtig, dass ein angemessener Umgang gefunden wird, um die Problematiken als persönlichen Anteil zu sehen und zu akzeptieren. Durch verschiedenste Module zur Stresstoleranz, Emotionsregulation und durch Erlernen von zwischenmenschlichen Fähigkeiten lernen Betroffene, mit ihrer Anspannung, Wut und Scham umzugehen. Die Gefühle, die Stresstoleranz und die sozialen Kompetenzen werden bewusst gefördert. Um eine Verbesserung der Anspannungssituationen zu erlangen, wird als Kernstück in der Therapie eine ‚Skillbox‘ eingesetzt. In dieser Aufbewahrungsmöglichkeit befinden sich individuell unterschiedliche Dinge, wie z.B. eine Chilischote, ein Gummiband, ein Zettel mit dem Vermerk ‚Boxen‘ ect. Mit deren Hilfe können Betroffene intensive Körperempfindungen auslösen, um sich besser zu regulieren und um selbstverletzendes Verhalten zu vermeiden (vgl. ebd.: 106).

Bei der ‚übertragungsfokussierten Psychotherapie‘ wird davon ausgegangen, dass Belastungen in zwischenmenschlichen Beziehungen Ausdruck früherer gestörter Beziehungen sind, welche verinnerlicht wurden. In der Therapie geht es darum, das Verhalten und die Reaktionen der Betroffenen zu identifizieren und zu analysieren. Die Betroffenen haben die Möglichkeit, ihr widersprüchliches Verhalten zu erkennen, um in Beziehungen angemessen reagieren zu können. Ziel der Therapie ist das Selbstbild zu stärken, sowie die Impulskontrolle und Frustrationstoleranz zu verbessern (vgl. ebd.: 107).

3.2.7 Der pädagogische Umgang mit Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

In der Zusammenarbeit mit Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung gilt es von Fachpersonen der Sozialen Arbeit über das Störungsbild Bescheid zu wissen. Dies setzt ein Basiswissen über die Diagnose und deren möglichen Symptome, sowie geeignete Interventionsformen voraus. Die Innenwelt der Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung besteht aus einem ständigen Wechsel der Gefühle und Gedanken, und der Angst, sich auf niemanden, auch nicht auf sich selbst, verlassen zu können (vgl. Baierl 2014: 291).

Um diese sprunghaften, emotionalen und gedanklichen Veränderungen nachvollziehen zu können und darauf einzugehen, sind daher die Beziehungsgestaltung, die Kontinuität, die Stabilität, ein hoher Grad an Strukturierung sowie eine gute Kooperation im Team wichtigste Grundlagen in der pädagogischen Arbeit, auf denen weitere pädagogische Schritte erfolgen können (vgl. ebd.). Zudem wird durch den Einbezug verschiedener Professionen eine ganzheitliche Sichtweise möglich, um angebrachte Veränderungen zu erreichen und den Behandlungsablauf von mehreren Seiten zu sichern (vgl. Bosshard et al. 2007: 365). In sozialen Settings werden Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung wegen ihrer rasch wechselnden Gefühlsschwankungen als sehr anstrengend erlebt (vgl. Gerharts et al. 2013: 112).

Als Ziel der sozialpädagogischen Behandlung wird primär die ‚Ich-Stärkung‘ und die Impulskontrolle angestrebt. Denn erst durch die Balance zwischen dem Individuum und der Gesellschaft werden Jugendliche befähigt, sich in ihrem sozialen Leben anzupassen. Diese Annäherung an die Gesellschaft begünstigt Arbeits-, Lebens- und Beziehungsverhältnisse (vgl. Bosshard et al. 2007: 364).

Um diese Ziele anzugehen, brauchen Jugendliche einen sicheren Ort mit Halt gebenden Rahmenbedingungen, wie sie es bis anhin meist nicht erfahren haben. Eine Bezugspersonenarbeit ist von grossem Vorteil, damit die Betroffenen lernen, sich mit einem konkreten Gegenüber auseinanderzusetzen und sich auf eine Person zu verlassen. Die Professionellen müssen sich bewusst sein, dass Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung zwischen Idealisierung und Entwertung des Gegenübers stark schwanken. Eine professionelle Distanz im Umgang mit ihnen ist nötig, um eine Spaltung von ‚gut‘ und ‚böse‘ zu vermeiden. In enger Zusammenarbeit können mit den Jugendlichen klare Tagesstrukturen, verbindliche Konsequenzen und Absprachen bei Krisenfällen vereinbart werden, um ihnen so zeitnah und konsequent Rückmeldungen zu geben. Deutliche Grenzen und klare Regeln sind sowohl für die Betroffenen als auch für die Bezugspersonen wichtig, damit es beiderseits nicht zu einer Überforderung kommt (vgl. Baierl 2014: 291-295). Ausserdem sind Abhängigkeit und Unselbständigkeit der Jugendlichen unbedingt zu vermeiden, denn die Betroffenen müssen darauf vorbereitet werden, dass sie entscheidungsfähig und eigenverantwortlich handeln können (vgl. Bosshard et al. 2007: 365).

3.3 Depression

3.3.1 Definition

Depressive Reaktionen und traurige Verstimmungen erlebt jeder Mensch in seinem Leben. Sie sind normale Reaktionen auf negative Erlebnisse, Enttäuschungen oder Verluste. Im Normalfall braucht es für solche Verstimmungen keine psychotherapeutischen oder medikamentösen Behandlungen, weil diese Reaktionen auf ein Erlebnis erfolgen, das für den Menschen nachvollziehbar und verständlich ist (vgl. Gerhards et al. 2013: 118). Die Verstimmungen gehen wieder vorüber und Erlebnisse werden verarbeitet und bewältigt. Eine depressive Störung hingegen überschreitet die Zeitdauer, Beständigkeit und Intensität von negativen Gefühlen in einem abnormen Verhältnis (vgl. Wittchen et al. 2011: 880). Zu den am häufigsten auftretenden depressiven Störungen gehören die „depressiven Episoden“ (ebd.) (F32) (vgl. ebd.: 881). Sie zeichnen sich durch die oben genannten klassischen Symptome einer Depression aus (vgl. ebd.).

3.3.2 Epidemiologie

Das Störungsbild der Depression gehört zu den häufigsten psychischen Störungen überhaupt (vgl. ebd.: 885). Das Störungsbild tritt unabhängig von kultureller Zugehörigkeit, Bildungsgrad, Einkommen und Familienstand auf (vgl. Gerhards et al. 2013: 116). Im Durchschnitt sind etwa 6-8% der Weltbevölkerung von einer depressiven Störung betroffen. Studien zufolge hat das Erkrankungsrisiko in den letzten Jahren zugenommen (vgl. Wittchen et al. 2011: 885). Bei Jugendlichen liegt die Zahl der Betroffenen zwischen 2.4-3.6%. Bei jungen Frauen ist die Wahrscheinlichkeit an einer Depression zu erkranken zwei- bis dreimal höher als bei jungen Männern (vgl. Goren/Petermann 2002: 37). Da schon bei einer leichten Depression das Suizidrisiko erheblich ist und bei den Jugendlichen mit einer schweren Depression auf das Zwanzigfache ansteigt, ist der Suizid bei ihnen die dritthäufigste Todesursache (vgl. Baierl 2014: 187).

Bei einer erstmaligen Erkrankung liegt die Dauer einer Depression in einer Zeitspanne von 8-12 Wochen. Mit jeder erneuten Episode steigt jedoch die Episodendauer und somit auch das Risiko zu einer chronischen Erkrankung (vgl. Wittchen et al. 2011: 885).

3.3.3 Symptomatologie

Die Symptome bei einer depressiven Erkrankung äussern sich in emotionalen und vegetativ-körperlichen Störungen. Die Stimmung depressiver Jugendlicher manifestiert sich

vorwiegend in Traurigkeit und Niedergeschlagenheit. Sie scheinen oft antriebslos und zeigen keine Freude und kein Interesse mehr an Dingen, die sie früher gerne gemacht haben. Jugendliche mit einer Depression können aber auch angespannt und gereizt wirken und sind schon nach kleinen Anstrengungen deutlich erschöpft. Im Kontakt zu anderen zeigen sie nur wenig emotionale Reaktionen und haben eine eher abwertende Haltung sich selbst gegenüber. Diese Symptome treten bei depressiven Jugendlichen krankheitsbedingt auf (vgl. Gerhards et al. 2013: 118f.).

Der Denkprozess bei depressiven Jugendlichen ist häufig gekennzeichnet durch Konzentrationsschwierigkeiten und eine schlechte Merkfähigkeit. Den Meisten fällt es schwer Entscheidungen zu treffen oder sie sind gar nicht mehr in der Lage dazu. Das Denken ist von Schuldgefühlen, Perspektivenlosigkeit und Suizidgedanken geprägt. Bei starken Depressionen zeigen sich auch psychotische Symptome, die Betroffenen leiden unter Wahnvorstellungen und Halluzinationen (vgl. ebd.).

Neben der gedrückten Stimmung und dem beeinträchtigten Denkprozess zeigen betroffene Jugendliche häufig auch körperliche Beschwerden. Dazu gehören typischerweise Kopfschmerzen, Schlafstörungen und Appetitstörungen. Durch verminderten Antrieb kann eine Depression auch Einfluss auf psychomotorische Aktivitäten haben (vgl. ebd.).

Teilweise zeigen sich Symptome auch nur durch körperliche Beschwerden. Dabei sind Schmerzen wie Schwindelgefühle, Unruhe und ein verändertes Körpergefühl häufige Leiden. In diesem Fall wird von einer ‚larvierten‘ oder ‚somatisierten‘ Depression gesprochen (vgl. Baierl 2014: 189). Bei den betroffenen Jugendlichen treten häufig Komorbiditäten wie Angststörungen, Abhängigkeiten von Alkohol- und Drogenkonsum sowie eine Störung des Sozialverhaltens auf (vgl. Gerhards et al. 2013: 131f.).

3.3.4 Diagnostik

Im Klassifikationssystem ICD-10 sind die depressiven Störungen den ‚affektiven Erkrankungen‘ (F30-F39) zugeordnet. Die am weitesten verbreitete Form der Depression bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen sind die ‚depressiven Episoden‘ (F32). Sie zeichnen sich durch ihre klassischen Symptome aus, die im Alltag mit einer Depression in Verbindung gebracht werden, wie gedrückte Stimmung, Verlust von Interessen, verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit (vgl. Wittchen et al. 2011: 881f.).

Die depressiven Episoden lassen sich in die drei Schweregrade leicht (F32.0), mittel (F32.1) und schwer (F32.2 und F32.3) unterteilen (vgl. Baierl 2014: 191f.). Zusätzlich werden die Episoden als einmaliges, wiederkehrendes oder anhaltendes Ereignis unterschieden (vgl. Wittchen et al. 2011: 882).

Laut Groen und Petermann (Groen/Petermann 2002: 24f) werden depressive Episoden im Klassifikationssystem ICD-10 nach folgenden zehn Kriterien definiert:

- Dysphorische Verstimmungen
- Hochgradige Freud- und Interesselosigkeit
- Appetitstörung
- Schlafstörung
- Gehemmte oder agierte Psychomotorik
- Nachlass von Freude und Interesse an gewöhnlichen Aktivitäten
- Antriebsschwäche
- Herabgesetztes Selbstwertgefühl und Minderwertigkeitsideen mit Selbstvorwürfen
- Konzentrationsstörungen
- Revidierende Todesgedanken und Suizidideen

Für die Diagnose einer depressiven Störung müssen sicher die ersten drei Kriterien vorhanden sein. Von einer leichten Depression spricht man, wenn mindestens vier Kriterien auftreten, bei einer mittleren Depression sind es mindestens sechs und bei einer schweren Depression acht der Kriterien. Zusätzlich müssen die Voraussetzungen gegeben sein, dass die Symptome seit mindestens zwei Wochen andauern und eine Bewältigung des Alltags deutlich eingeschränkt ist (vgl. ebd.).

Um eine Diagnosestellung einer Depression zu erfassen braucht es somit eine zuverlässige und verbindliche Erfassung der entsprechenden Symptome mit dem zeitlichen Auftretungsmuster und der Intensität. Störungen wie z.B. somatische Erkrankungen, medizinische Krankheitsfaktoren, Medikamenten- oder Substanzmissbrauch müssen bei einer episodischen Depression ausgeschlossen werden können (vgl. Wittchen et al. 2011: 884).

3.3.5 Ätiologie

Für die Ursachen und Risikofaktoren einer depressiven Störung liegt eine Vielzahl unterschiedlicher Erklärungsmodelle vor. Dabei spielen biologische, psychische und soziale Faktoren eine grosse Rolle (vgl. Groen/Petermann 2002: 87).

Bei den biologischen Faktoren hat die genetische Ausstattung möglicherweise einen Einfluss. Wenn Eltern unter einer depressiven Störung leiden, besteht ein erhöhtes Risiko, dass deren Kinder auch daran erkranken (vgl. Gerhards et al. 2013: 124). Bei Betroffenen wird häufig ein Ungleichgewicht im Stoffwechsel der Neurotransmitter festgestellt, wobei

vor allem ein Mangel an Serotonin, Dopamin und Noradrenalin besteht, welche den Antrieb steigern und stimmungsaufhellend wirken. Auch eine Überproduktion vom Stresshormon Kortisol kann die Stimmung und Ängste beeinflussen. Ob der Hormonhaushalt tatsächlich eine Ursache für eine Depression sein kann oder bereits eine Folge der Krankheit ist, ist wissenschaftlich nicht bestätigt (vgl. Baierl 2014: 188).

Auf der psychologischen Ebene spielen in der Entwicklung von Kindern der Bindungsaspekt zu ihren Bezugspersonen und die Fähigkeit zur Affektregulation eine wichtige Rolle. Hat das Kind keine Möglichkeit auf eine stabile Bindung und Affektregulierung zurückzugreifen, kann dies zu einer depressiven Störung beitragen. Durch eine funktionierende Bindung entwickeln Kinder ein Gefühl von Kontrolle und Selbstwirksamkeit. Mit Hilfe dieser Fähigkeiten kann das Kind darauf vertrauen, anstehende Schwierigkeiten zu überwinden und ein bestimmtes Ziel zu erreichen (vgl. ebd.: 125). In der Interaktion mit Bezugspersonen und mit Hilfe seiner individuellen biologischen Voraussetzungen und Bedürfnisse entwickelt das Kind die Fähigkeit Emotionen zu regulieren und sich an die Umwelt anzupassen (vgl. Groen/Petermann 2002:93f.).

Bei den sozialen Faktoren sind vor allem chronische und akute Belastungssituationen mögliche Einflussfaktoren für eine Erkrankung einer depressiven Störung. Dazu gehören tief greifende Ereignisse, Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung. Auch ökonomische Bedingungen, Über- oder Unterforderung, Isolation oder psychische Störungen der Eltern können weitere Risikofaktoren darstellen (vgl. Gerhards et al. 2013: 125.).

Weiter gibt es auch Ansätze aus der Verhaltenstherapie wie die Lerntheorie, das Verstärker-Verlust-Modell und das Modell der erlernten Hilflosigkeit, die zur Erklärung der Entstehung von Depressionen beitragen (vgl. ebd.: 127).

Die Lerntheorie geht davon aus, dass die Wurzel einer Depression in der Vergangenheit des Betroffenen liegt, jedoch die Störung aus fehlgeleiteten Lernprozessen entsteht, die den Menschen verletzlich machen (vgl. ebd.).

Beim Verstärker-Verlust-Modell wird davon ausgegangen, dass Menschen zu wenig darauf ausgerichtet worden sind positive Verstärkungen zu erlangen. Der Prozess wird durch eine entstehende Depression aufrechterhalten (vgl. ebd.).

Beim Modell der erlernten Hilflosigkeit wird eine Depression als Folge eines Lernprozesses angesehen, wobei der Mensch gelernt hat, dass jede Anstrengung vergeblich ist. Negative Erlebnisse werden daher als nicht beeinflussbar angesehen und es besteht keine Initiative oder Motivation einer eigenen Handlungsmöglichkeit, da der Mensch der Situation hilflos ausgeliefert ist (vgl. ebd.).

3.3.6 Therapeutische Interventionsformen

Bei den Therapiemöglichkeiten von Jugendlichen mit einer depressiven Störung wird vor allem auf die Psychoedukation eingegangen, welche den Verlauf, die Symptome und die Behandlungsmöglichkeiten bei depressiven Störungen aufzeigt. Anschliessend kommen psychotherapeutische Verfahren zum Einsatz. Eine Behandlung kann zusätzlich durch Medikamente unterstützt werden (vgl. Wittchen et al. 2011: 899). Die zwei häufigsten Therapieformen die bei Jugendlichen mit einer Depression eingesetzt werden, sind die ‚Kognitive Verhaltenstherapie‘ und die ‚Psychodynamische Therapie‘ (vgl. Gerhards et al. 2013: 133).

Die ‚kognitive Verhaltenstherapie‘ arbeitet mit genauen Strukturen, Aufgaben und Zielsetzungen. Ziel der Therapie ist es, den Zusammenhang von Verhaltensmustern, Gedanken und Gefühlen zu verstehen und die Betroffenen durch eine kognitive „Umstrukturierung“ und „Selbstkontrolltherapie“ (Groen/Petermann 2002: 172) positiv zu beeinflussen. Bei der Selbstkontrolle werden die Fähigkeiten, sich selber und bestimmte Situationen zu beobachten und erreichbare Ziele zu setzen, erlernt. Weiter sollen durch das Planen und Durchführen von Aktivitäten die Passivität und die Vermeidung reduziert werden. Zusätzlich werden soziale Kompetenzen gefördert, damit das Selbstbewusstsein und die Selbstkontrolle erhöht werden. Durch die kognitive Verhaltenstherapie sollen die Denkmuster, welche zu einer Depression führen, korrigiert und damit die Stimmungslage verbessert werden (vgl. ebd.: 171-173).

Bei der ‚psychodynamischen Therapie‘ wird im therapeutischen Rahmen die Vergangenheit der Betroffenen schrittweise thematisiert und bearbeitet. Es werden verschiedenste Methoden angewendet, um eine Vorstellung der Denkmuster zu erhalten. Dazu werden die Methoden an das Alter und den jeweiligen Entwicklungsstand angepasst. Ergänzend werden Gespräche geführt und auf spielerische und gestalterische Art versucht, durch bewusste und unbewusste Erlebnisse Einsicht in die inneren Konflikte zu bekommen. Dies ermöglicht den Jugendlichen Interaktionen und Verhaltensmuster zu reflektieren, um daraus neue Handlungsmuster zu generieren (vgl. Gerhards et al. 2013: 134).

3.3.7 Der pädagogische Umgang mit Jugendlichen mit einer depressiven Störung

Da sich das Erscheinungsbild und der Ausprägungsgrad einer depressiven Störung ganz unterschiedlich zeigen kann, ist ein individueller Umgang, der sich an den Symptomen des jeweiligen Jugendlichen orientiert, besonders wichtig (vgl. ebd.: 136).

Jugendliche müssen erfahren, dass sie ernst genommen werden und eine Vermittlung von Sicherheit seitens der Professionellen der Sozialen Arbeit stattfindet, da der Antrieb und das Leistungsvermögen der Betroffenen stark reduziert ist und sie sich dadurch oft krank fühlen. Sie brauchen Hilfe und Unterstützung in ihrer Alltagsbewältigung, da sie nicht mehr in der Lage sind, diese selbstständig zu meistern, was zu starker Verunsicherung führt (vgl. Baierl 2013: 193).

Bei einer depressiven Störung besteht ausserdem die Gefahr, dass die üblichen Tagesstrukturen verloren gehen. Deshalb ist es wichtig, dass mit den Jugendlichen zusammen eine normale Alltagsstruktur gestaltet wird, welche den depressiven Symptomen entgegenwirkt. Um diese Alltagsstruktur herzustellen, brauchen sie viel Ermutigung und Anerkennung in ihren Handlungen. Durch positive Verstärkung und mit Augenmerk auf vorhandene Ressourcen und nicht-depressive Verhaltensweisen können die Jugendlichen in ihren Handlungen bestärkt werden (vgl. Gerhards et al. 2014: 138f.).

Neben der Strukturierung des Alltags gilt es, die Jugendlichen für Aktivitäten zu motivieren, damit der Teufelskreis vom sich Zurückziehen und von der passiven Haltung, die die Symptome einer Depression verstärken, durchbrochen wird (vgl. Baierl 2013: 196f.). Um Jugendliche mit einer Depression zu motivieren ist es sinnvoll, an frühere Hobbys und Interessen anzuknüpfen. Wichtig ist, dass die Aktivitäten bei depressiven Jugendlichen eine körperliche Anstrengung hervorrufen, durch welche die Serotonin- Ausschüttung aktiviert wird, was zu einer Verbesserung der depressiven Symptomatik führt. Die Aufgaben sollten in den täglichen Ablauf eingebaut werden, damit die Jugendlichen erleben, dass sie etwas eigenverantwortlich zustande bringen können. Es gilt darauf zu achten, dass die Ziele in kleinen Schritten erfolgen, damit vermeintlich unüberwindbare Aufgaben bewältigt werden können. Die Aufgaben müssen so gestaltet sein, dass der Schwierigkeitsgrad steigend ist, um Jugendliche allmählich wieder zu ihrer ursprünglichen Leistungsfähigkeit zu führen.

Nicht nur die Fortschritte und Erfolge, sondern auch schon die Bemühungen der Jugendlichen sollten von den Professionellen anerkannt und gewürdigt werden, da die positive Wahrnehmung der Jugendlichen in ihren depressiven Episoden eingeschränkt ist (vgl. Gerhards et al. 2013: 139-141).

Neben der Stärkung der eigenen Persönlichkeit ist es sinnvoll, Jugendliche mit einer depressiven Störung in Kontakt mit anderen Jugendlichen zu bringen. Gleichaltrige unternehmen jugendtypische Aktivitäten, wollen sich beweisen und erleben gerne Neues. In einer Gruppe bietet sich die Gelegenheit, dass Jugendliche mit einer depressiven Störung miteinbezogen werden, um ihre Tendenz zum sozialen Rückzug abzufangen. Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe fördert das Selbstbewusstsein und unterstützt die

‚altersgerechten Reifungsschritte‘ (vgl. Baierl 2014: 199f.). Die Integration von depressiven Jugendlichen in eine Gruppe kann sich jedoch schwierig gestalten, da die Betroffenen durch ihre wenig spontane Art, durch das verminderte Interesse an sozialen Aktivitäten und durch die Abneigung gegenüber neuen Kontakten meist mit starker Ablehnung reagieren. Deshalb nehmen sie in einer Gruppe oft den Part eines Aussenseiters oder einer Aussenseiterin ein, schlüpfen in die Opferrolle und werden abgelehnt. Es ist Aufgabe der Professionellen, die betroffenen Jugendlichen vor Ausgrenzungen, Hänseleien und Spott zu schützen und die Gruppe über die Ursachen des auffälligen Verhaltens aufzuklären (vgl. Gerhards et al. 2013: 141).

Die grundsätzlichen Anforderungen an die Professionellen im Umgang mit Jugendlichen mit einer depressiven Störung bestehen darin, klare Strukturen zu bieten, Geduld zu zeigen und kleine Erfolge zu honorieren. Eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team sollte in der Arbeit selbstverständlich sein, damit wichtige Informationen ausgetauscht werden und vom Fachwissen der Beteiligten profitiert wird (vgl. Baierl: 2014: 204).

4. Erlebnispädagogik bei psychisch kranken Jugendlichen

In diesem Kapitel werden als erstes die wichtigsten Bedürfnisse der Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Störung aufgezeigt. Aufbauend auf die Bedürfnisse wird in einem nächsten Schritt auf die relevanten Aspekte bei der Planung von erlebnispädagogischen Aktivitäten eingegangen. In einem weiteren Abschnitt werden aufgrund der Bedürfnisse, die es bei den Jugendlichen zu befriedigen gilt und den Hinweisen zur Planung, jeweils drei Aktivitäten vorgestellt, die sich im Umgang mit Jugendlichen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Störung eignen. In einem letzten Teil werden die jeweiligen Chancen und Grenzen dieser Aktivitäten in Bezug auf die Sozialkompetenz und auf die Persönlichkeitsförderung aufgezeigt.

4.1 Interventionsmöglichkeiten der Erlebnispädagogik bei Borderline-Persönlichkeitsstörung

4.1.1 Bedürfnisse von Jugendlichen

Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, die Mühe haben ihre Bedürfnisse zu erkennen oder mit ihnen nicht angemessen umgehen können, muss bewusst werden, welche Wünsche, Sehnsüchte und Empfindungen mit einem bestimmten Verhalten zusammenhängen und welche effektiven Bedürfnisse hinter einer auffälligen Handlung stecken (vgl. Baierl 2013: 75f.). Ein Bedürfnis bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ist das fehlende Vertrauen, das neu aufgebaut werden muss (vgl. dazu Kapitel 3.2.7). In stabilen Beziehungen entwickeln Kinder in ihrer frühen Kindheit das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit und dadurch entsteht ein Urvertrauen. Mit Hilfe dieses Urvertrauens können sie schon früh den schützenden Bereich der Eltern verlassen, um die Welt neugierig zu entdecken, mit der Gewissheit, jederzeit in die sichere Umgebung ihrer Familie zurückkehren zu können. Weil Jugendliche mit Borderline-Persönlichkeitsstörung dieses Urvertrauen nicht oder nur in ungenügendem Mass besitzen, haben sie ein gestörtes Bindungsverhalten entwickelt, das zu einer Trennungs- und Verlustangst führt. Sie sind in ihren Beziehungen stark verunsichert und können anderen nur schwer vertrauen (vgl. Hofmann 2002: 25-31). Deshalb muss auf das Bedürfnis nach *Urvertrauen* besonders eingegangen werden.

Eine direkte Folge eines gestörten Bindungsverhaltens ist, dass die Betroffenen durch ihre „reale und phantasierte Trennungs,- Verlust,- Versagens- und Bedrohungssituation“

(Hofmann 2002: 44) eine Störung der Emotionsregulation entwickeln. Folgen dieser gestörten Emotionsregulation sind, dass die Jugendlichen durch ihre niedrige Reizschwelle schnell an ihre Grenzen kommen, Schwierigkeiten haben ihre Gefühle zu steuern und über eine mangelnde Impulskontrolle verfügen. Sie reagieren mit heftigen Wutausbrüchen oder mit selbst verletzendem Verhalten (vgl. ebd.: 44-50). Indem Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung lernen ihre Gefühle und emotionalen Kompetenzen zu stärken, ihre Frustrationstoleranz zu erhöhen und wissen, wie sie mit ihren eigenen Grenzen und den inneren Spannungszuständen umzugehen haben, kann das Bedürfnis nach *Gefühlsregulation* befriedigt werden (vgl. dazu Kapitel 3.2.7).

Ein weiteres typisches Phänomen von Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ist die Selbstwertstörung. Durch gestörte Bindungserfahrungen, die von Einsamkeit, Enttäuschung, Verlassenheit, Mangel an Schutz und Geborgenheit geprägt sind, entwickeln die Jugendlichen ein Gefühl von Wertlosigkeit sich selbst gegenüber (vgl. Hoffmann 2002: 177f.). Das Selbstwertgefühl hat grossen Einfluss auf die Lebensgestaltung. Ein positives Selbstwertgefühl führt zu einer eigenständigen Persönlichkeit, zu Selbstvertrauen und somit zu Autonomie der Jugendlichen. Auch die Selbstwirksamkeit mit dem Glauben an die eigenen Fähigkeiten und Ressourcen, sowie einer angemessenen Selbstzufriedenheit stärkt das Selbstwertgefühl. Bei den Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ist deshalb die ‚Ich-Stärkung‘ zentral, um das Bedürfnis nach *Selbstwertgefühl* zu erfüllen (vgl. Zuffellato/Kreszmeier 2007:148f.).

Ausserdem weisen Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung durch ihre Affekt- und Stimmungsschwankungen, sowie durch ihre Ängste und Bindungsstörungen, ein soziales Defizit auf und haben deswegen Schwierigkeiten sich in einer Gruppe zu integrieren (vgl. Gerhards et al. 2013: 112). Die Integration in Gruppen ist jedoch wichtig, um das Bedürfnis nach *Zugehörigkeit, Anerkennung und Wertschätzung* zu erlangen.

4.1.2 Relevante Aspekte zur Planung von erlebnispädagogischen Interventionen

Neben der richtigen Übungsauswahl hängt der erlebnispädagogische Interventionserfolg von einem gut geplanten und strukturierten Lernprozess ab, welcher die Bedürfnisse, Ressourcen und Schwierigkeiten von Jugendlichen mit einer Borderline- Persönlichkeitsstörung beachtet (vgl. Senninger 2013: 30).

Bei den betroffenen Jugendlichen besteht die Gefahr, dass sie durch die Schwierigkeit sich selber und ihre Fähigkeiten richtig einzuschätzen, ihre eigenen Grenzen überschreiten (vgl. dazu Kapitel 3.2.7). Die Auswahl der Aktivitäten ist daher mit grosser Sorgfalt

vorzunehmen. Die Belastbarkeit, Verlässlichkeit und die psychomotorischen Fähigkeiten der einzelnen Jugendlichen muss sorgfältig geprüft werden. Ihre Vorlieben und Interessen müssen bekannt sein, damit diese mit den ausgesuchten Aktivitäten abgeglichen und eingeschätzt werden können (vgl. Perschke/Flosdorf 2003: 14f.) Gerade Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, welche ein niedriges Selbstwertgefühl haben, sollen zum einen erleben, dass es möglich ist, ein erfolgreiches Abenteuer zu bestehen und zum anderen in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt werden, damit sie sich zutrauen, eine gedachte Absicht in eine eigene Handlung umzusetzen. Die eigenen Fähigkeiten werden dadurch aus einer anderen Perspektive betrachtet und der Selbstwert wird gesteigert (Zuffellato/Kreszmeier 2007: 148).

Grundlage in der Planung einer erlebnispädagogischen Aktivität ist eine Vertrautheit der Professionellen mit den Teilnehmenden, um allfällige unvorhersehbare Reaktionen, die auf Grund von tiefgreifenden Erfahrungen während eines Risikoerlebnisses entstehen können, aufzufangen (vgl. Senninger 2013: 16). Besonders bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, die ein niedriges Selbstwertgefühl haben, gilt es, eine vertrauensvolle Basis zu schaffen, indem genügend Zeit und Raum für das gegenseitige Kennenlernen eingeplant wird (vgl. dazu Kapitel 3.2.7). Bei Risikoerlebnissen ist es hilfreich, wenn im Voraus klare Regelungen zwischen den Jugendlichen und den Professionellen vereinbart werden, da Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oft impulsiv handeln und dadurch ein Gefahrenpotenzial entstehen kann (vgl. dazu Kapitel 3.2.7). Durch ein vorhersehbares, überschaubares und konsistentes Regelsystem wird eine klare Strukturierung ersichtlich, worauf die betroffenen Jugendlichen angewiesen sind (vgl. Wagner 2004: 18).

Erlebnispädagogische Aktivitäten finden meist in Gruppen statt. Dies dient dazu, dass die Jugendlichen ihre gewohnte Umgebung verlassen und bei neuen Erfahrungen von den Stärken der anderen Teilnehmenden profitieren. Somit werden auch seitens der Gruppe neue Verhaltensweisen und Situationen besser gemeistert (vgl. Senninger 2012: 20-25). Ein Umfeld von Vertrauen und Sicherheit ist Voraussetzung, dass sich die Jugendlichen leichter auf ein riskantes Wagnis einlassen und dadurch einen Lerneffekt erzielen (vgl. ebd.). Es ist daher wichtig, dass sich die betroffenen Jugendlichen als Teil der Gruppe erleben und zu den anderen Teilnehmenden Vertrauen fassen. Wenn sie sich alleine gelassen oder übergangen fühlen, entsteht schnell einmal Frust und Überforderung. Durch gegenseitige Hilfestellung und Rücksichtnahme wird ein stressfreier Lernprozess möglich (vgl. dazu Kapitel 3.2.7).

Ein weiterer Bestandteil des Lernens durch die Erlebnispädagogik ist die bewusste Entscheidung der Teilnehmenden, Ziele, die sie erreichen möchten, zu definieren. Eine Lernmethode mit einem überprüfbar Ergebnis steigert die Lernmotivation (vgl. Senninger 2013: 64). Gerade Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind auf eine klare Strukturierung ihrer Ziele angewiesen, damit ein Halt gebender Rahmen gewährleistet wird, um so eine Überforderung zu vermeiden (vgl. Gerhards et al. 2013: 109). Zum Lernprozess gehört auch eine abschliessende Reflexion. Sie dient der Erlebnisverarbeitung und hilft, sich seiner selbst bewusst zu werden. Durch Erinnern, Erzählen, Bewerten und Interpretieren gewinnen Erlebnisse feste Formen (vgl. Wagner 2004: 20). Bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ist der Teil der Reflexion und des Abschliessens besonders wichtig, um zu erkennen, was ihnen nützt oder schadet und um sich über ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse bewusst zu werden (vgl. Baierl 2014: 297). Darüber hinaus ist bei der Gestaltung von erlebnispädagogischen Aktivitäten darauf zu achten, dass sie von den Teilnehmenden als positiv bewertet werden. Dies hat eine förderliche Wirkung auf den angestrebten Lernprozess (vgl. Wagner 2004: 20-22).

4.1.3 Exemplarische Beispiele erlebnispädagogischer Aktivitäten

Im Folgenden werden drei unterschiedliche erlebnisorientierte Aktivitäten genauer betrachtet und beschrieben, die sich für Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung eignen.

Klettersport

Als erste Methode wird die Aktivität des Klettersports beschrieben. Diese Sportart bietet Jugendlichen die Chance, auf geforderte Reize wie z.B. das Wagnis und die Herausforderung einzugehen. Auch bietet der Klettersport wesentliche Aspekte, die für die Persönlichkeitsentwicklung zentral sind. Die Förderung des Selbstvertrauens, zu lernen für sich selbst und für andere Verantwortung zu übernehmen, Vertrauen in andere Teilnehmende zu entwickeln, die eigenen Leistungsgrenzen auszuloten und realistisch einzuschätzen – dies alles wird beim erlebnispädagogischen Klettern angestrebt. Im Erleben von Grenzerfahrungen werden durch Training, Ausdauer, Mut und Wille die eigenen Grenzen getestet und verschoben. Es lohnt sich daher, sich einzusetzen und sich etwas abzuverlangen. Durch ein intensives Empfinden von Risiko werden Aufmerksamkeit und Wachheit gefördert (vgl. Birnthaler 2010: 54f.). Bei der Vorgehensweise ist eine gezielte Verlangsamung des Lernprozesses, bei dem es um bewusstes Heranführen an den sensiblen Bereich der Grenzerfahrung geht, erforderlich. Beim Klettern in der

Erlebnispädagogik steht nicht die Steigerung oder die Schwierigkeit im Vordergrund, es gilt vielmehr die Wahrnehmung, die Empfindung und die Eindrücke zu schärfen (vgl. ebd.: 56f.).

Die Grenzerfahrungen beim Klettern können ganz unterschiedlich ausfallen. Es geht dabei um Vertrauen und die Konfrontation mit den eigenen Ängsten. Das Loslassen und sein eigenes Leben in die Hand eines anderen geben, sind eine der Herausforderungen, die viel Vertrauen kosten. Wichtig ist daher, genügend Zeit für das gegenseitige Kennenlernen und den Austausch von Gefühlen und Ängsten einzuplanen (vgl. ebd.: 59f.). Bei der Durchführung der Aktivität ist im Vorhinein klarzustellen, dass die Aktivität kein Wettkampf darstellt, jeder seine Grenzen selber wählt und jeder selbstverantwortlich entscheidet, wie weit er gehen möchte. Die Sicherheit steht bei der Durchführung an oberster Stelle. Damit diese gewährleistet ist, müssen die Teilnehmenden im Voraus über das nötige Wissen im Umgang mit der Kletterausrüstung verfügen. Seriosität sowie auch Konzentration wird von allen verlangt, damit das Unfallrisiko so gering wie möglich bleibt (vgl. ebd.: 58f.). Das Klettern in der Erlebnispädagogik ist eine klar strukturierte Technik bei der Start, Weg und Ankunftsort genau definiert sind und die eine intensive Vorbereitung und Nachbereitung beinhaltet (vgl. Zuffellato/Kreszmeier 2007: 189).

Nachtwanderung mit Sinnesschulung

Als zweite erlebnispädagogische Aktivität wird die Nachtwanderung mit Sinnesschulung beschrieben. Bei einer Nachtwanderung durch unbekannte Gebiete werden in der Dunkelheit Gefühle von Unsicherheit und die Herausforderung vor dem Unbekannten ausgelöst. Anders als bei einer ‚traditionellen‘ Nachtwanderung, wo oft die Angst im Vordergrund steht und durch ein speziell dafür gestaltetes Setting vorbereitet wird, um die Jugendlichen zu erschrecken und wo meist noch eine unheimliche Geschichte die Teilnehmenden begleitet, fällt bei der Nachtwanderung mit Sinnesschulung dieser Teil komplett weg und reduziert sich nur auf die eigentliche Wanderung. Bei dieser Art von Nachtwanderung wird von Seiten der durchführenden Person stets das Gefühl von Sicherheit vermittelt, so dass sich die Jugendlichen ohne Angst auf das Abenteuer einlassen können. Keinen Moment lang sollen die Jugendlichen das Gefühl haben, dass etwas Unerwartetes auf sie zukommt, das sie eventuell nicht in der Lage sind zu bewältigen. Dieses erlebnispädagogische Abenteuer zielt darauf ab, den Jugendlichen ein angenehmes und wohlige Gefühl zu vermitteln, damit sie sich sicher fühlen und wissen, dass die Dunkelheit an sich nichts Gefährliches ist. Den Teilnehmenden wird dadurch das

Gefühl von Geborgenheit vermittelt, was wiederum ihr Urvertrauen verbessern soll (vgl. Birnthal 2010: 279).

Ein weiteres Ziel der Nachtwanderung mit Sinnesschulung ist die Wahrnehmungsfähigkeit der Jugendlichen. Wenn ihnen das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermittelt worden ist und somit die Angst vor der Dunkelheit, dem Unbekannten und Ungewissen überwunden ist, können sie sich ganz auf ihre Eindrücke fokussieren, denn durch die Dunkelheit werden automatisch alle ihre Sinne geschärft. Durch diese Sinnesschärfung werden Düfte und Geräusche wahrgenommen, die so noch nie erlebt wurden. Nach einiger Zeit wirkt die Dunkelheit nicht mehr undurchdringlich. Die Teilnehmenden werden in ihrer Wahrnehmung so sensibel, wie es bei Tageslicht gar nicht möglich wäre. In einer anschließenden Reflexionsrunde werden die gemachten Erfahrungen gemeinsam ausgetauscht (vgl. ebd.).

Bootsfahrt mit dem Tandem-Kanu

Ziel der Kanufahrt ist es, einen Fluss mit seinen natürlichen physikalischen Grenzen und Gesetzen gemeinsam zu bestreiten um ans Ziel zu gelangen (vgl. ebd.: 340). Die Hindernisse des Flusses können nur durch Kooperation, enge Zusammenarbeit, Hilfsbereitschaft, Rücksichtnahme und gegenseitige Absprachen mit dem Tandempartner überwunden werden (vgl. Zuffellato/Kreszmeier 2007: 190). Bei einer Kanutour haben die Jugendlichen ausreichend Gelegenheit, zu erleben, dass sie nur gemeinsam weiter kommen. Den Teilnehmenden soll klar werden, dass sie einander brauchen und auf einander angewiesen sind. Dadurch, dass die Jugendlichen in ihren Kanus ohne unmittelbare Betreuung auf sich allein gestellt sind, lernen sie mit ihren meist anfänglichen Ängsten und Unsicherheiten umzugehen. Indem sie mit der Zeit auf ihre Kraft und Geschicklichkeit vertrauen und lernen, mit vorausschauendem Blick zu fahren, können sie den Überblick besser behalten und beginnen lösungsfokussiert zu handeln. Ebenso können Jugendliche, die schnell an ihre körperlichen Grenzen kommen oder mit ihrer Bequemlichkeit zu kämpfen haben, merken, dass sie mitziehen müssen, weil sie in ihren Kanus gebraucht und gefordert werden. Werden gemeinsam die Hindernisse des Flusses überwunden, wird das Selbstvertrauen gestärkt. Das Gefühl, sich nicht unterkriegen zu lassen und gemeinsam eine ausserordentliche Leistung gemeistert zu haben, erhöht die Selbstsicherheit (vgl. Birnthal 2010: 340). Diese Aktivität setzt natürlich eine intensive Vorausplanung und Kenntnis über Risiken voraus, sowie eine langsame Herangehensweise mit verschiedenen Übungen, bevor es richtig losgehen kann, damit die Sicherheit bei der Umsetzung der Kanufahrt auf dem Fluss garantiert ist. Der Abschluss

dieser Aktivität bildet eine gemeinsame Reflexion zu den gemachten Erfahrungen (vgl. Wagner 2004: 128-131).

4.1.4 Chancen und Grenzen bei der Förderung der Sozialkompetenz und der Persönlichkeitsentwicklung

Um die Chancen und Grenzen der erlebnispädagogischen Interventionen im Bezug auf die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und der Sozialkompetenzen aufzuzeigen, werden die exemplarischen Beispiele auf die Bedürfnisse von Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung geprüft und die Bedingungen bei der Umsetzung angeschaut. Im Fokus der Betrachtung liegen die Bedürfnisse nach *Urvertrauen*, *Gefühlsregulation*, *Selbstwertgefühl* und *Zugehörigkeit*, *Anerkennung* und *Wertschätzung* (vgl. dazu Kapitel 4.1.1).

Da sich bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung das *Urvertrauen* durch ein gestörtes Bindungsverhalten nicht entwickelt hat, bietet sich die Aktivität der Nachtwanderung mit Sinnesschulung an. Es gilt den Jugendlichen ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln, damit sie lernen, sich auf jemanden zu verlassen und so die Angst vor Trennung und Verlust vermindert wird. Bei der Aktivität des Kletterns hat das gegenseitige Vertrauen einen hohen Stellenwert. Es setzt Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung vor grosse Herausforderungen, da es darum geht, sein Leben in die Hände eines anderen zu geben. Wenn sich Jugendliche auf diese Herausforderung einlassen, kann dies eine Chance sein, das Vertrauen in sich und andere zu steigern. Sie können aber auch an der Herausforderung scheitern. Das Loslassen der eigenen Kontrolle und das blinde Vertrauen in eine andere Person setzt eine grosse Vertrauensbasis voraus. Eine solche Aktivität muss im Vorfeld in kleinen Schritten sorgfältig geplant werden, damit es nicht zu einer Überforderung kommt und durch negative Erlebnisse das Vertrauen in sich und in die anderen noch mehr Schaden nimmt. Auch beim Kanu fahren spielt das gegenseitige Vertrauen eine Schlüsselrolle. Dazu gehört zudem eine grosse Akzeptanz der Beteiligten, damit sie sich auf diese Ausnahmesituation einlassen können.

Allen Aktivitäten ist gemeinsam, dass sie für Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung auf der Ebene der *Gefühlsregulation* eine grosse Herausforderung darstellen. Vor allem die Nachtwanderung mit Sinneswahrnehmung hilft den Jugendlichen, damit sie ihre Stimmungsschwankungen und ihr impulsives Verhalten besser in den Griff bekommen. Denn durch die Sensibilisierung der Sinnesorgane entwickeln die Teilnehmenden ein sensibles Gespür für ihre eigenen Empfindungen. Ausserdem helfen

klare Regeln und Abläufe innerhalb der Aktivitäten den Jugendlichen, ihre emotionalen Kompetenzen zu stärken und ihre Frustrationstoleranz auszubauen.

Um das verminderte *Selbstwertgefühl*, das Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung aufweisen, zu verbessern, können sie bei der Kanufahrt im Tandem sowie beim Klettern wertvolle Erfahrungen sammeln, indem sie schwierige Herausforderungen meistern und im gemeinsamen Erleben ein vorgenommenes Ziel erreichen. Die Anforderungen müssen dabei den Fähigkeiten der Jugendlichen genau entsprechen und darauf abgestimmt sein, dass die vorgenommenen Ziele auch erreicht werden, damit ihr Selbstwertgefühl sicher gestärkt wird. Die Selbstsicherheit wird ausserdem durch das Überwinden der eigenen Angst in einer Nachtwanderung gefördert und trägt zu erhöhter Belastbarkeit bei.

Auch das Bedürfnis nach *Zugehörigkeit*, *Anerkennung* und *Wertschätzung* wird in allen drei Aktivitäten gefördert, da diese immer in Gruppen stattfinden und vor allem bei der Kanufahrt und beim Klettern die Jugendlichen auf einander angewiesen sind und ihr Ziel nur kooperativ erreichen. Für gewisse Jugendliche mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind diese Gruppenaktivitäten wegen ihres impulsiven Temperaments und ihrer beeinträchtigten Wahrnehmung mit viel Vorsicht anzugehen. Doch der Gruppendruck, wenn er nicht übermässig belastend erfahren wird, hilft auch, sich wo nötig zu überwinden oder sich anzupassen. Die Reflexion in der Gruppe, nach überstandener Angst bei der Nachtwanderung oder nach heiklen Manövern am Fels oder im Wasser, stärkt noch im Nachhinein das positive Gefühl für ein soziales Miteinander.

Abschliessend ist festzuhalten, dass sich alle diese drei Aktivitäten der Erlebnispädagogik zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und der Sozialkompetenz bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung eignen. Die Fahrt mit dem Tandem-Kanu und das Klettern sind aufwändige Aktivitäten, wogegen die Nachtwanderung mit Sinnesschulung wenig zeitliche, planerische und finanzielle Ressourcen benötigt. Besonders prädestiniert für die Stärkung des Selbstwertgefühls und für das Urvertrauen sind die Fahrt im Kanu-Tandem und das Klettern. Das Erreichen eines gemeinsam gesteckten Ziels in einem abenteuerlichen Erlebnis ist eine grosse Genugtuung und verstärkt die positive Wirkung dieser Aktivitäten zusätzlich. Für das Bedürfnis, impulsives Verhalten regulieren zu können, eignet sich vor allem die Nachtwanderung mit Sinnesschulung.

Damit sich die Jugendlichen sicher fühlen, braucht es bei allen drei Aktivitäten eine sorgfältig auf die Teilnehmenden abgestützte Planung, eine enge Begleitung und Alternativlösungen im Falle von auftretenden Schwierigkeiten.

4.2 Interventionsmöglichkeiten der Erlebnispädagogik bei depressiven Störungen

4.2.1 Bedürfnisse von Jugendlichen

Wie bei allen Jugendlichen mit einer psychischen Störung gilt es auch bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung herauszufinden, was ihre grundlegenden Bedürfnisse sind, damit zielgerichtete und erfolgsversprechende Lösungen mit den Jugendlichen zusammen erarbeitet werden können (vgl. Groen/Petermann 2002: 137f.). Depressionen entstehen neben biologischen Ursachen häufig auch durch aktuelle Probleme oder ungünstige Lebenslagen der Betroffenen und es gilt die entsprechenden Probleme anzugehen oder die Lebensbedingungen so weit wie möglich zu verändern (vgl. Baierl 2014: 200).

Jugendliche mit einer depressiven Störung leiden unter einer chronischen Niedergeschlagenheit und verspüren eine andauernde Traurigkeit, Antriebslosigkeit und Freudlosigkeit. Die depressiven Stimmungen beeinflussen die Aktivitäten im Alltag massgebend. Sie führen zu träger Passivität und Vermeidung von Anstrengung, was sich wiederum negativ auf die Alltagsbewältigung auswirkt (vgl. dazu Kapitel 3.3.3). Das aktive Planen von Handlungsabläufen und das eigenständige Ausführen derselben braucht viel Überwindung und Unterstützung. Wenn Jugendliche nicht mehr in der Lage sind selbstständig aktiv zu werden, sind sie auch nicht mehr in der Lage für sich selber zu sorgen und ihre Entscheidungsfähigkeit ist stark eingeschränkt. Dies hat zur Folge, dass sie in eine ungünstige Abhängigkeit von anderen Personen geraten, obwohl es gerade in der Jugendzeit wichtig ist, dass Jugendliche lernen, sich von Bezugspersonen zu lösen und selbstständig zu handeln. Sie müssen lernen Verantwortung für ihr eigenes Handeln zu übernehmen (vgl. Groen/Petermann 2002: 274). Durch das Einüben von positiven und befindlichkeitsfördernden Aktivitäten kann die Handlungsfähigkeit der betroffenen Jugendlichen gefördert und deren Effizienz gestärkt werden (vgl. ebd.). Ein grundlegendes Bedürfnis der Jugendlichen mit einer depressiven Störung ist deshalb die *Handlungsfähigkeit* und die *Effizienzsteigerung*.

Ein weiteres schwerwiegendes Problem bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung ist ihr unsicheres Verhalten unter Gleichaltrigen und dem damit verbundenen sozialen

Rückzug. Das mangelnde Vertrauen in die eigenen sozialen Fähigkeiten und das fehlende Selbstwertgefühl erschweren den Zugang zu einer Gruppe. Diese Jugendlichen verfügen über keine geeigneten Strategien, um sich in einer Gruppe positiv einzubringen (vgl. dazu Kapitel 3.3.3). Durch das Erkennen der eigenen sozialen Verhaltensdefizite und mit Hilfe von angemessenen Bewältigungsstrategien und dem Aufbau von selbstsicherem Verhalten kann der Opferrolle oder dem Aussenseiter-Dasein entgegengewirkt werden. Die gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung in einem sozialen Setting setzt die Fähigkeit voraus, eigene und fremde Erwartungen und Ansprüche zu deuten und danach zu handeln. In der Phase zwischen Kindheit und Erwachsensein spielt die Zugehörigkeit zu Gleichaltrigen eine zentrale Rolle. Die Jugendlichen messen sich untereinander und brauchen gegenseitige Unterstützung und Loyalität (vgl. dazu Kapitel 3.3.7). Deshalb ist das Bedürfnis nach *Zugehörigkeit, Anerkennung* und *Wertschätzung* bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung besonders gross.

Ein weiterer Aspekt bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung ist ihre Schwierigkeit mit Emotionen umzugehen. Durch ihre innere Anspannung sind sie schnell gereizt. Der Denkprozess ist häufig verlangsamt und zeichnet sich durch schlechte Merkfähigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten oder psychomotorische Beeinträchtigungen aus. Dazu kommen oft körperliche Beschwerden, die jegliche Anstrengung zusätzlich belasten (vgl. dazu Kapitel 3.3.3). Durch eine Verbesserung der Selbstwahrnehmung und der Kompetenz der Selbstbeurteilung sowie der Selbstverstärkung für angemessenes Verhalten wird die Selbstkontrolle gefördert. So können die Betroffenen versuchen, den Umgang mit den eigenen Emotionen sowie die Konzentrationsschwierigkeiten und die psychomotorischen Beeinträchtigungen anzugehen und zu verbessern (vgl. Groen/Petermann 2002: 274). Mit dieser Hilfe der Selbstbeobachtung durch eine differenzierte Wahrnehmung von Gedanken und Gefühlen und mit dem Reflektieren der eigenen Verhaltensweisen lernen Jugendliche mit einer depressiven Störung das Bedürfnis nach *autonomer* und *individueller Lebensgestaltung* zu befriedigen.

4.2.2 Relevante Aspekte zur Planung von erlebnispädagogischen Interventionen

Da Jugendliche mit einer depressiven Störung Mühe haben ihren Alltag selbständig zu bewältigen, auf Erziehungshilfe angewiesen sind und nur durch nachhaltige Strukturierung und über dauernde Lernerfahrungen einen Erfolg verzeichnen können, müssen die Aktivitäten in der Erlebnispädagogik dementsprechend vorbereitet, angebahnt und begleitet werden. Eine Folge der depressiven Störung ist die Beeinträchtigung der Teamfähigkeit.

Die betroffenen Jugendlichen haben Mühe, konfliktfrei zu kommunizieren. Schon das einfache Zusammensein unter normalen Bedingungen ist eine Herausforderung. In neuen Gruppen sind sie schnell einmal überfordert und versuchen, den Kontakt zu anderen Menschen zu vermeiden, um sich nicht öffnen zu müssen (vgl. dazu Kapitel 3.3.7). Daher ist bei der Gruppenbildung auf die Grösse und Eigenart der Zusammensetzung zu achten. Der Mitarbeiterschlüssel muss auf der Basis von vorausgehenden Beobachtungen über die Jugendlichen und Erfahrungen mit Betroffenen mit einer depressiven Störung vorher bedacht und entsprechend berücksichtigt werden (vgl. Perschke/Flosdorf 2003: 13f.). Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe ist bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung ebenso wichtig wie das Erlebnis selbst. Denn je wohler sie sich in einer Gruppe fühlen und je besser sie mit ihrer zugeschriebenen Rolle einverstanden sind, desto eher wird ein stressfreier Lernprozess möglich, welcher zusätzlich durch gegenseitige Unterstützung und Hilfestellungen vereinfacht wird. Dies setzt eine grosse gegenseitige Akzeptanz aller Teilnehmenden und das Respektieren anderer Meinungen voraus. Durch Lob und Unterstützung wird eine Atmosphäre der gegenseitigen Akzeptanz und des Vertrauens geschaffen. Durch das Anerkennen von Beiträgen Einzelner oder Gruppenergebnissen wird die Experimentierfreudigkeit gesteigert. Wenn Fehler machen erlaubt ist, trauen sich Jugendliche, mit einem niedrigen Selbstwertgefühl eher, ein Risiko einzugehen und etwas Neues auszuprobieren (vgl. Senninger 2014: 20). Bei der Erarbeitung von Aktivitäten mit erhöhtem Risiko in der Erlebnispädagogik darf dies nicht ohne die individuellen Kenntnisse über die beteiligten Jugendlichen angegangen werden. Eine angstfreie Vertrautheit wird durch eine entsprechend geplante Vorbereitung mit genügend Zeit und Raum geschaffen. Beim Kennenlernen müssen die Belastbarkeit, die psychomotorischen Fähigkeiten und die Verlässlichkeit der einzelnen Teilnehmenden genau geprüft werden, damit bei der Umsetzung einer Aktivität die Sicherheit gewährleistet wird und es nicht zu einer Überforderung der betroffenen Jugendlichen kommt (vgl. ebd.).

Bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung, die oft Mühe haben sich selbständig in ihren persönlichen und sozialen Kompetenzen weiter zu entwickeln, hat die Erlebnispädagogik zum Ziel, durch geeignete Methoden die Möglichkeit zu bieten, vieles auszuprobieren. Dabei soll kein willkürliches Erfahrungslernen angestrebt werden. Ein gezieltes Erfassen von Zusammenhängen ermöglicht es den betroffenen Jugendlichen ihre Wirklichkeit besser zu verstehen und sie bewusst zu planen und zu gestalten. In diesem Sinne wird eine Veränderung angestrebt, ohne die vorhandenen Persönlichkeitskonzepte abzuwerten. Vielmehr sollen zu den alten Konzepten neue Fertigkeiten ohne Identifikationsverlust entwickelt werden (vgl. Senninger 2012: 18).

Da Jugendliche mit einer depressiven Störung Schwierigkeiten haben mit ihren Emotionen umzugehen und Mühe mit der eigenen Selbstwahrnehmung und Selbstbeurteilung haben, bietet die Methode der Erlebnispädagogik die Möglichkeit Herausforderungen, bei denen Grenzerfahrungen gemacht werden, anzunehmen. Indem ein gewohntes Verhalten durch eine neue ungewohnte Situation ersetzt wird, wird über die eigenen Grenzen hinausgegangen. In der Erlebnispädagogik wird durch eine Vielzahl von Interaktionsübungen und Aufgaben das aktive Planen von Handlungsabläufen eingeübt. Durch das Erproben verschiedener Problemlösungsstrategien und durch die Reflexion des eigenen Handelns, der Selbstwahrnehmung und der Selbstbeurteilung soll als Ergebnis eine grössere Entscheidungsfreude entstehen (vgl. ebd.: 16).

In der Erlebnispädagogik ist es wichtig, dass das Akzeptieren von Herausforderungen freiwillig geschieht. Wenn der Einzelne sein Handeln aus eigenem Antrieb steuert, akzeptiert er die eigene Lernverantwortung. Der Entscheid, ein Risiko eigenständig einzugehen, erhöht den Stolz und die Zufriedenheit über den eigenen Erfolg. Dabei muss darauf geachtet werden, dass die Aufgaben für die Beteiligten nicht zu leicht sind. Die Jugendlichen mit einer depressiven Störung bestimmen selbst die Intensität, den Zeitpunkt und die nötige Unterstützung für ihre persönliche Herausforderung und vertreten ihre Entscheidung vor der Gruppe. Die positiv gemachten Erfahrungen unterstützen die betroffenen Jugendlichen dabei, auch in Zukunft selbständig Entscheidungen zu fällen und geben ihnen ausserdem die Möglichkeit ihr passives Verhalten und ihre Trägheit zu überwinden (vgl. ebd.: 84f.).

4.2.3 Exemplarische Beispiele erlebnispädagogischer Aktivitäten

Im Folgenden werden drei unterschiedliche erlebnisorientierte Aktivitäten, die sich für Jugendliche mit einer depressiven Störung eignen, genauer betrachtet und beschrieben.

Flossbau

Als erste Methode für Jugendliche mit einer depressiven Störung wird die Aktivität des Flossbaus beschrieben. Beim Flossbau liegt der Schwerpunkt der pädagogischen Zielsetzung in der Flosskonstruktion und nicht im Flossfahren (vgl. Kölsch/Wagner 2004: 141f.). Den Jugendlichen werden das nötige Material und ein geeigneter Platz in der Nähe eines Gewässers zur Verfügung gestellt. Damit die Sicherheit bei der Durchführung der Aktivität gewährleistet ist, muss im Voraus abgeklärt werden, ob die Teilnehmenden die

elementaren Fahrtechniken beherrschen, ob sie schwimmen können und ob das Gewässer auf schwierig befahrene Stellen überprüft wurde (vgl. ebd.: 142f.).

Der pädagogische Grundgedanke beim Floss bauen liegt in der Erarbeitung einer komplexen Aufgabenstellung mit einem definierten Ziel. Durch einen von der Gruppe festgelegten Rahmen und an Hand von vorgegebenen Bedingungen, werden die einzelnen Schritte zur Lösung der Problemstellung in einem gruppendynamischen Prozess erarbeitet und dabei die Notwendigkeit zur Konfliktfähigkeit und Kooperationsbereitschaft geschult (vgl. Birnthal 2010: 354). In der Gruppe haben alle den gleichen Status. Sie sollen gleichberechtigte Entscheidungen treffen. Sie arbeiten sachbezogen zusammen, indem sie sich gegenseitig unterstützen und motivieren. Durch das strukturierte Vorgehen erreichen sie gemeinsam ihr Ziel, ein funktionsfähiges Floss zu bauen. Ein gemeinschaftliches Zusammenarbeiten hat auch zum Ziel, einen Sozialisationsprozess in Gang zu setzen, um im Sinne und zum Wohl der Gemeinschaft zu handeln und demokratische Entscheidungen zu treffen. Während der Gruppenarbeit setzt ein individueller und sozialer Reifeprozess ein. Alle Teilnehmenden sind gefordert, sich den abgemachten Regeln zu unterziehen und nach Plan zu arbeiten. Eine Gruppe kann ihr Ziel erreichen oder auch scheitern, da nicht jede Strategie zu einem Idealergebnis führt oder weil der nötige Reifeprozess in einer Gruppe nicht stattfindet und sich kein funktionierendes Team entwickelt. Misslungene Lösungsstrategien führen dazu, dass Jugendliche ihre Strategie hinterfragen, und dass neue Wege für die Zielerreichung gefunden werden (vgl. ebd.: 354-361). Als Belohnung winkt am Ende auf jeden Fall eine abenteuerliche Flossfahrt. Nach Beendigung der Aktivität ist eine Reflexion über das Erlebte unerlässlich. Indem die Jugendlichen das Geschehene nochmals rückblickend besprechen, haben sie die Möglichkeit das Erlebte zu verstehen und zu verinnerlichen. Die Bewusstmachung dient auch zur Vertiefung, um zeitversetzt das Erlernte in Alltagssituationen umzusetzen (vgl. Kölsch/Wagner 2004: 144).

Wandern

Als zweite Aktivität in der Erlebnispädagogik wird das Wandern beschrieben. Das Wandern ist für den Menschen eine natürliche Art der Fortbewegung und entspricht einem Urbedürfnis. Dazu braucht es keinerlei technische Hilfsmittel und die Möglichkeiten und Begrenzungen basieren alleine auf der individuellen Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden. Das Ziel beim erlebnispädagogischen Wandern ist, durch eigenes Handeln und Erfahren, den intensiven Kontakt zu sich selbst und der Umwelt wahrzunehmen. Durch Anstrengungen und Pausen können die Veränderungen der Landschaften und die

Begegnung mit Menschen, Tieren und Pflanzen unmittelbar aufgenommen werden (vgl. Kölsch/Wagner 2004: 146).

Im Voraus gilt es, ein Ziel und einen zeitlichen Rahmen festzulegen. Da das eigene Handeln beim pädagogischen Wandern zentral ist, werden die Teilnehmenden von Anfang an in die Planung und Vorbereitung miteinbezogen. Es erfordert Rücksichtnahme und Konsensfindungsstrategien, um im Team die nötigen Absprachen zu treffen. Dies erhöht die Planungskompetenz der Teilnehmenden. Es müssen ausserdem die individuelle Leistungsfähigkeit und die Ausdauer der Teilnehmenden berücksichtigt werden. Das Tempo misst sich am Gruppenschwächsten (vgl. Birnthal 2010: 319f.). Auch bei der Durchführung der Wanderung übernehmen die Teilnehmenden selbst die Verantwortung. Die Professionellen intervenieren nur, wenn die Sicherheit durch subjektive Gefahren wie z.B. physische/psychische Schwächen oder durch objektive Gefahren wie Wetterumschwung nicht gewährleistet ist. Die Aktivität des Wanderns ist dann beendet, wenn alle Teilnehmenden den Zielort erreicht haben und eine Feedback- und Reflexionsrunde, bei der alle Teilnehmenden aktiv miteinbezogen wurden, stattgefunden hat (vgl. Kölsch/Wagner 2004: 148f.).

Biwak-Nachtlager

Die erlebnispädagogische Aktivität des Biwaks bietet den Teilnehmenden die Möglichkeit ein besonders intensives Naturerlebnis in einer Gruppe zu erleben. Bei der Aktivität soll den Teilnehmenden den Umgang mit der Natur näher gebracht werden, indem sie lernen respektvoll mit ihr umzugehen und sich neues Wissen über sie anzueignen. Zum Biwak-Erlebnis gehört, gemeinsam einen Abend unter freiem Himmel zu verbringen, ihn gemeinsam zu gestalten und bis zum nächsten Morgen zu bleiben. Ziel des Biwaks ist, dass die Natur aus einer anderen Perspektive betrachtet und eine Distanz zum Alltag geschaffen wird. Zudem sollen die Teilnehmenden während der Aktivität zu einer Gemeinschaft zusammenwachsen, wobei alle einen eigenen Aufgabenbereich übernehmen (vgl. Kölsch/Wagner 2004: 156-159).

Die Teilnehmenden werden in die Planung miteinbezogen und können so ihre Wünsche und Aufgaben, die sie gerne übernehmen möchten, mitteilen. Vor Ort, wo das Nachtlager aufgeschlagen wird, sind die Teilnehmenden dafür verantwortlich, dass sie ihre zugewiesenen Aufgaben umsetzen. Bei Schwierigkeiten, einzelner Teilnehmender, ist es Aufgabe der Gruppe, diese zu unterstützen und ihnen zu helfen, mit dem Ziel, die Sozialkompetenz zu fördern. Damit die Sicherheit garantiert ist, müssen die Professionellen einen geeigneten Ort mit genügend Platz für alle finden. Es muss sichergestellt sein, dass es sich um ein

geschütztes Gelände handelt und dass für Notfälle während der Nacht oder bei unerwartet auftauchenden Schwierigkeiten eine Rückzugsmöglichkeit besteht. Nach der Beendigung der Aktivität werden die Gedanken und Erlebnisse in Gruppengesprächen nochmals reflektiert und aufgearbeitet (vgl. ebd.).

4.2.4 Chancen und Grenzen bei der Förderung der Sozialkompetenz und der Persönlichkeitsentwicklung

In diesem Teil werden die Chancen und Grenzen der erlebnispädagogischen Interventionen im Bezug auf die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und der Sozialkompetenz bei Jugendlichen mit einer depressiven Störung aufgezeigt. Dabei werden die Bereiche der *Handlungsfähigkeit* und *Effizienzsteigerung*, der *Anerkennung* und *Wertschätzung* sowie die *autonome* und *individuelle Lebensgestaltung* angeschaut und die Bedingungen bei deren Umsetzung geprüft (vgl. dazu Kapitel 4.2.1).

Jugendliche mit einer depressiven Störung haben auf Grund ihrer Passivität und Antriebslosigkeit Mühe, etwas anzupacken. Um ihre *Handlungsfähigkeit* und *Effizienzsteigerung* zu verbessern können ihnen die Aktivitäten des Flossbaus und des Biwaks helfen. Alle Beteiligten versuchen zusammen innerhalb einer bestimmten Zeit ein Ziel zu erreichen, das allein nicht bewältigt werden kann. Mit Hilfe verschiedenster Arbeitsstrategien gelingt es den Teilnehmenden geeignete Lösungswege zu finden. Gegenseitige Hilfestellungen und motivierende Unterstützung sind ein starker Anreiz um die eigene Passivität zu überwinden. Es ist für die betroffenen Jugendlichen eine Chance, wenn sie, z.B. beim Biwakieren, ihre eigenständig geplanten Aufträge in die Gruppe einbringen und umsetzen können. Gelingt den Jugendlichen mit einer depressiven Störung die Überwindung der eigenen Antriebslosigkeit nicht, wird es sehr schwierig, da sie von den anderen Teilnehmenden leicht übersehen oder ausgegrenzt werden. Nur wenn die Gruppe sorgfältig vorbereitet wird und die Anforderungen an die eigenen Fähigkeiten schon in der Planungsphase berücksichtigt werden, gelingt es den betroffenen Jugendlichen, durch eigenständiges aktives Handeln eine Effizienzsteigerung zu erlangen.

Im Jugendalter findet ein natürlicher Ablösungsprozess zwischen den Eltern und ihren Jugendlichen statt. In dieser Zeit ist es wichtig, dass die Jugendlichen Anschluss zu Gleichaltrigen finden und neue Kontakte knüpfen. Auf Grund von krankheitsbedingten Symptomen wie sozialem Rückzug, mangelndem Vertrauen sowie geringem Selbstwertgefühl, gelingt es den Jugendlichen mit depressiven Störungen kaum, sich in einer Gruppe einzubringen. Die erlebnispädagogischen Aktivitäten des Flossbaus und des

Biwaks sind ausgesprochen geeignete Gruppenaktivitäten, bei denen die sozialen Fähigkeiten, wie gemeinsames Absprechen und gegenseitige Hilfe, geübt und gefestigt werden können. Da beim Flossbau keine Arbeitsanweisungen oder Planungen im Voraus stattfinden, kann es für betroffene Jugendliche eine Überforderung bedeuten, sich kurzfristig ohne Handlungskonzept in die Gruppe einzubringen. Dafür fällt der Druck weg, eine in der Planung übernommene Aufgabe später nicht zufriedenstellend auszuführen. Bei der Aktivität Biwak gibt das vorbereitende Planen die Möglichkeit, sich innerlich auf die kommenden Anforderungen einzustellen. Dies vermittelt Sicherheit. In der Auswahl der Aktivitäten sind die Professionellen gefragt. Die Beteiligten müssen die Möglichkeit haben, in kleinen Schritten zum Erfolg zu gelangen. Das Nichtbeachtet werden in einer spannenden Gruppenaktivität kann sehr verletzend sein. Um diese Gefahr zu umgehen ist die Aktivität des Wanderns eine Möglichkeit. Wie viel sich die einzelnen Teilnehmenden in die spontan entstehenden Wandergruppen eingeben wollen oder können, ist jeder und jedem selbst überlassen. In der anschließenden Reflexionsrunde wird das jeweilige Sozialverhalten thematisiert. Wichtig ist, dass die ausgesuchte Aktivität mit Erfolg für den Einzelnen abgeschlossen wird. Die Jugendlichen erleben bei allen drei Aktivitäten einen gruppendynamischen Prozess und lernen vor allem in der nachfolgenden Reflexion geeignete Strategien, wie sie auch in Zukunft zu *Wertschätzung* und *Anerkennung* gelangen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich der Flossbau am ehesten für Jugendliche mit einer depressiven Störung eignet. Das planerische Handeln, die Überwindung der eigenen Passivität, das gegenseitige Aufeinander angewiesen sein und das Erleben der Gruppenzugehörigkeit bei der eigentlichen Fahrt, sind starke emotionale Erlebnisse, die bei der anschließenden Reflexion noch vertieft werden. Der planerische, zeitliche und finanzielle Aufwand ist beim Flossbau jedoch recht hoch. Eher anspruchsvoll für Jugendliche mit einer depressiven Störung ist die erlebnispädagogische Wanderung. Es braucht viel Zuspruch, die betroffenen Jugendlichen mit ihrer negativen Grundhaltung, ihrer Antriebsschwäche, ihrem raschen Erschöpft sein und ihrer Unsicherheit den restlichen Gruppemitgliedern gegenüber, für einen grösseren Ausflug zu Fuss zu motivieren.

Alle drei Aktivitäten bieten sich für Jugendliche mit einer depressiven Störung insofern an, da sie individuell gestaltet und auf die einzelnen Fähigkeiten und Ressourcen der Jugendlichen angepasst werden können. Diese Anpassung muss unter enger Begleitung und steter Überwachung geschehen, da sich die betroffenen Jugendlichen leicht irritieren lassen oder schnell überfordert sind.

5. Schlussfolgerung

Im ersten Teil der Schlussfolgerung werden die wesentlichen Erkenntnisse aus dieser Arbeit festgehalten, welche dann in einem zweiten Teil zur Beantwortung der Fragestellung dienen sollen. In einem letzten Teil dieses Kapitels wird die Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit aufgezeigt.

5.1 Erkenntnisse aus der Arbeit

In der vorliegenden Arbeit wurde aufgezeigt, dass Jugendliche mit einer psychischen Störung meist vielseitige Defizite in ihren persönlichen und sozialen Kompetenzen aufweisen. Diese Defizite tragen wesentlich dazu bei, dass Jugendliche mit einer psychischen Störung in ihrem persönlichen Individualisierungsprozess eingeschränkt sind und ihnen die Teilhabe an der Gesellschaft zu einem grossen Teil verwehrt oder nur bedingt möglich ist. Gerade im Jugendalter ist aber die Eingliederung in die Gesellschaft von enormer Wichtigkeit. Die Jugendlichen werden durch die Zugehörigkeit befähigt, sich in die Arbeitswelt zu integrieren, ein selbstständiges Leben zu führen und ihre Fähigkeiten sich weiter zu entwickeln, werden gefördert. Psychische Erkrankungen können vielerlei Ursachen haben. Die Individualität des Menschen und die Ursachen für eine psychische Störung können durch die Veranlagung, bestimmte Lebensumstände, Erziehung und Schulung, ökonomische Faktoren usw., beeinflusst werden.

In der Erlebnispädagogik werden mit geeigneten Aktivitäten, für ausgewählte Zielgruppen und in einem geschützten Rahmen Grenzerfahrungen ermöglicht und Sozial- und Persönlichkeitskompetenz angestrebt.

Ziel dieser Arbeit ist es, bei Jugendlichen mit einer psychischen Störung den Nutzen der Erlebnispädagogik zur Vermittlung von persönlichen und sozialen Kompetenzen zu prüfen. Die Erlebnispädagogik greift mit ihrem handlungsorientierten ganzheitlichen Ansatz die Problemlagen und Defizite der Zielgruppe Jugendliche mit einer psychischen Störung auf und verfolgt das Ziel, durch die Ressourcen und Fähigkeiten, die die einzelnen Betroffenen mitbringen, sowie der individuellen Entfaltungsmöglichkeit, die persönlichen Kompetenzen zu stärken und soziales Lernen in der Gruppe zu ermöglichen.

5.2 Beantwortung der Fragestellung

Die Erlebnispädagogik als Methode zur Vermittlung von sozialen und persönlichen Kompetenzen bei psychisch kranken Jugendlichen bietet gute Chancen, aber es sind ihr auch Grenzen gesetzt.

Finden die erlebnispädagogischen Aktivitäten in einem stationären Setting statt, besteht die Problematik, dass Jugendliche nicht freiwillig an einer Aktivität teilnehmen. Die innerliche Verweigerung, die z.B. durch die Angst des Versagens oder wegen des niedrigen Selbstwertgefühls entsteht, kann dazu führen, dass die überforderten Jugendlichen während einer Aktivität dadurch der ganzen Gruppe schaden. Die Erlebnispädagogik zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass sie bemüht ist, durch kreatives und abenteuerliches Lernen eine günstige Lernsituation zu schaffen. Dies kann für die betroffenen Jugendlichen als sehr anstrengend und herausfordernd wahrgenommen werden. Es ist nicht garantiert, dass sich Jugendliche mit einer psychischen Störung auf einen solchen Lernprozess einlassen, trotz der erlebnispädagogischen Elemente, die eigentlich Spass und Vergnügen als Bestandteil aufweisen. Diese Problematik kann umgangen oder vermieden werden, wenn sich die betroffenen Jugendlichen grundsätzlich freiwillig und gut vorbereitet auf einen Lernprozess einlassen.

Ein weiteres Problem bei der Vermittlung von sozialen und persönlichen Kompetenzen durch die Erlebnispädagogik mit Jugendlichen mit einer psychischen Störung sieht die Verfasserin der Arbeit im Transfer von gemachten Erfahrungen während einer Aktivität in den Alltag. Inwiefern es der Erlebnispädagogik bei psychisch kranken Jugendlichen gelingt, während einer begrenzten Zeit einer Aktivität eine längerfristige Veränderung der Lernsituation herbeizuführen und diese in den Alltag zu integrieren, hängt vor allem von einer intensiven Nachbetreuung ab. Auch die Zeitspanne, die die Beteiligten benötigen, um eine Beziehung aufzubauen und persönliche Ziele zu erreichen, ist zu beachten. Gerade die Jugendlichen mit ihren typischen Krankheitssymptomen brauchen viel Zeit, um mit ihren persönlichen Kompetenzen umzugehen und sich in einer Gruppe einzubringen.

Im Weiteren wurde in der vorliegenden Arbeit ersichtlich, dass die Gefahr besteht, dass sich die Erlebnispädagogik eher an den Schwierigkeiten der Teilnehmenden orientiert. Sie versucht gezielt verschiedene Problematiken aufzugreifen und ihnen durch erlebnispädagogisches Training entgegen zu wirken. Gerade bei Jugendlichen mit einer psychischen Störung, die ein niedriges Selbstwertgefühl aufweisen, kann dies dazu führen, dass sie sich als Versager fühlen oder nach einer misslungenen Aktivität verstärkt an ihren Defiziten festhalten.

Einen letzten Kritikpunkt sieht die Autorin dieser Arbeit darin, dass durch die Vielseitigkeit und die unbegrenzten Möglichkeiten von Methoden und Aktivitäten, welche die Erlebnispädagogik anbietet, der Anspruch an sie entstehen kann, für alle Probleme eine Lösung zu haben. Gerade bei Jugendlichen mit einer psychischen Störung kommen die erlebnispädagogischen Methoden auch an ihre Grenzen. Professionelle müssen genau prüfen, wer sich von den betroffenen Jugendlichen für welche Aktivität eignet und wer den Anforderungen allenfalls nicht gewachsen ist, damit die Sicherheit bei der Durchführung gewährleistet ist und die Jugendlichen mit einer psychischen Störung vor Gefahren, Enttäuschungen und Misserfolgen verschont bleiben. Auch ist nicht vorauszusehen, ob durch eine Grenzerfahrung, welche in der Erlebnispädagogik eine zentrale Rolle einnimmt, das Abenteuer als positive oder als negative Erfahrung verarbeitet wird. Das Gefühlserleben und die Wahrnehmung bei einem Erlebnis kann nie ganz kontrolliert und eingeschätzt werden. Durch strukturierte Planung, Vorbereitung und Reflexion der Erlebnisse wird diesem Risiko entgegengewirkt, es kann jedoch nicht vollends beseitigt werden.

Trotz der beschriebenen Grenzen bietet die Erlebnispädagogik auch zahlreiche Chancen. Das erlebnispädagogische Setting verhilft durch einen effektiven Lernprozess zur Vermittlung von sozialen und persönlichen Kompetenzen, was somit für den Ansatz dieser Methode spricht.

Eine Chance nach Meinung der Verfasserin dieser Arbeit ist die Tatsache, dass Jugendliche mit einer psychischen Störung ganzheitlich angesprochen werden. Dadurch dass die Aktivitäten kognitive, physische und emotionale Elemente beinhalten, stellt dies für Jugendliche mit einer psychischen Störung eine optimale Lernchance dar. Zu Beginn der Planung und in den abschliessenden Reflexionsphasen werden die kognitiven Seiten der betroffenen Jugendlichen angesprochen. Bei der Durchführung einer Aktivität wird körperlicher Einsatz gefordert und in der Erlebnissituation werden Emotionen ausgelöst. Somit entstehen diverse Möglichkeiten, die sozialen und persönlichen Kompetenzen erfahrbar zu machen und diese zu fördern.

Ein weiterer Vorteil sieht die Autorin dieser Arbeit bei den erlebnispädagogischen Aktivitäten darin, dass die Jugendlichen mit einer psychischen Störung eine Distanz zum Alltag erhalten. Diese Distanz verhilft ihnen, für eine gewisse Zeit aus ihren schwierigen Situationen heraus zu kommen. In einem begrenzten Rahmen, wo die Komplexität der Anforderungen reduziert und somit erleichtert wird, erhalten sie die Möglichkeit, ihre persönlichen und sozialen Kompetenzen durch ihre Verhaltensweisen zu erproben, wobei

die Folgen ihres Verhaltens sofort sichtbar und erfahrbar werden. Den Jugendlichen mit einer psychischen Störung bietet sich dadurch die Möglichkeit, erlernte Verhaltensweisen schrittweise zu analysieren und zu optimieren. Auch haben die betroffenen Jugendlichen in einem geschützten Setting die Möglichkeit Fehler zu machen, diese zu erkennen und sie in einem nächsten Schritt zu verbessern.

Eine weitere Chance der Erlebnispädagogik ist nach Ansicht der Verfasserin dieser Arbeit der spezielle Reiz der abenteuerlichen Grenzerfahrung, den viele Aktivitäten bieten. Für die meisten Jugendlichen gehören Naturerlebnisse nicht zum Alltag. Das Unbekannte, das Bedrohliche und die Herausforderung einer Aktivität können den Anreiz am Teilnehmen noch steigern, je nach dem ob und wie sich die betroffenen Jugendlichen darauf einlassen. Dadurch dass der Erlebnispädagogik ein humanistisches Weltbild zugrunde liegt, eignet sie sich der Ansicht der Verfasserin nach besonders gut, um allgemeingültige Werte und grundlegende Bedürfnisse zu vermitteln und zu befriedigen. Einerseits werden bei den Aktivitäten ganz wesentliche Bereiche des Lebens wie überleben, essen, schlafen usw. angesprochen, für die es sich lohnt sich einzusetzen. Andererseits können bei den Aktivitäten wichtige fehlende Erfahrungen wie Vertrauen in sich und die Andern, Zusammenarbeit, Toleranz und Respekt, sowie das Regulieren der Emotionen und des Affekts nachgeholt, erlebt und geübt werden. Das Engagement für ein gemeinsames Projekt der Erlebnispädagogik beinhaltet auch vorausschauendes Denken, planerisches und aktives Handeln und dies alles im Zusammenspiel in einer Gruppe von Gleichaltrigen. Jugendliche mit einer psychischen Störung können sich so die wichtigsten Grundkompetenzen Schritt für Schritt aneignen und sind in der Lage, aufbauend auf wiederkehrende und neue Herausforderungen zu reagieren.

Aus den oben gemachten Erwägungen kommt die Autorin dieser Arbeit zum Schluss, dass die positiven Aspekte bei der Erlebnispädagogik für Jugendliche mit einer psychischen Störung überwiegen. Es lohnt sich, besonders ausgewählte Aktivitäten sorgfältig auf die Bedürfnisse der Jugendlichen hin zu planen und zu realisieren, um damit die Chancen, die die Erlebnispädagogik für die Förderung der sozialen- und persönlichen Kompetenzen der betroffenen Jugendlichen bietet, zu nutzen.

5.3 Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit

Die Erlebnispädagogik bietet durch ihre vielseitigen Aktivitäten und dem breiten Spektrum an möglichen Strategien, Hilfe an, wie durch gezielte Erlebnisse Nachhaltigkeit geschaffen wird, die sich für die Entwicklung der sozialen und persönlichen Kompetenzen eignet.

Da sich die Erlebnispädagogik nicht an spezifische Zielgruppen wendet, wird von den Professionellen der Sozialen Arbeit verlangt, dass sie sich über die Bedingungen, die es braucht um mit Jugendlichen mit einer psychischen Störung in der Erlebnispädagogik zu arbeiten, genau zu informieren. Das Wissen über die Krankheitssymptome und die enge Beziehung zu den Jugendlichen mit einer psychische Störung ist Grundlage, damit die Professionellen eine sichere Durchführung gewährleisten können und sich die Aktivitäten an den Fähigkeiten und Ressourcen der Jugendlichen orientieren, ohne diese zu überfordern. So besteht die Möglichkeit, Erfolg versprechende Interventionen durchzuführen und eine sinnvolle Kompetenzsteigerung zu erreichen.

Gerade im stationären Bereich der Psychiatrie können die Professionellen der Sozialen Arbeit bei erlebnispädagogischen Aktivitäten vermehrt von einer Kooperation durch den interdisziplinären Austausch profitieren. Eine intensive Zusammenarbeit von unterschiedlichen Disziplinen sollte in der Erlebnispädagogik dafür genutzt werden, einen tiefer gehenden theoretischen Hintergrund über die Jugendlichen mit einer psychischen Störung zu erhalten, damit die Erlebnispädagogik gezielt auf die besonderen Bedürfnisse abgestimmt wird und sie vermehrt wissenschaftlich fundierte Resultate erzielen kann.

Bei der Bedeutung der Erlebnispädagogik in der Sozialen Arbeit für Jugendliche mit einer psychischen Störung kann als Fazit dieser Arbeit festgehalten werden, dass die erlebnispädagogischen Aktivitäten eine sinnvolle Möglichkeit bieten, die betroffenen Jugendlichen in ihrer Entwicklung zu unterstützen, indem diese aus den Aktivitäten heraus speziell auf sie abgestimmte soziale und persönliche Kompetenzen und Fähigkeiten in den Alltag mitnehmen.

6. Literatur- und Quellenverweis

Baierl, Martin (2014). Herausforderung Alltag. Praxishandbuch für pädagogische Arbeit mit psychisch gestörten Jugendlichen. 4. Auflage. KG, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.

Bedacht, Andreas/Dewald, Wildfried/Heckmair, Bernd/Michl, Werner/Weis, Kurt (Hrsg.) (1992). Erlebnispädagogik: Mode, Methode oder mehr?. Tagungsdokumentation des Forums Erlebnispädagogik. 1. Auflage. München: Prof. Dr. Jürgen Sandmann.

Bimthaler, Michael (2010). Praxisbuch Erlebnispädagogik. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben.

Bosshard, Marianne/Ebert, Ursula/Lazarus, Horst (2007). Soziale Arbeit in der Psychiatrie. Lehrbuch. 3. Auflage. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Dulz, Birger/Schneider, Angela (1996). Borderline-Störung. Theorie und Therapie. 2. durchges. und erg. Aufl. Stuttgart/New York: Schattauer F.K. Verlag.

Galuske, Michael (2005). Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 6. Auflage. Weinheim/München: Juventa Verlag.

Gerhards, Berhard/Kirschenbauer, Hans Joachim/Penzkofer, Joelle/Sänger-Seul, Heike/Stegmann, Tobias (2013). Kinder- und Jugendpsychiatrie für Pädagogik und Soziale Arbeit. Ein Handbuch für die Praxis. Frankfurt am Main: Verlag Amt für Gesundheit.

Groen, Gunter/Petermann Franz (2002). Depressive Kinder und Jugendliche. Band 6. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe-Verlag.

Heckmair, Bernd/Michel, Werner (2008). Erleben in der Erlebnispädagogik. Einführung in die Erlebnispädagogik. 6. überarbeitete und erweiterte Auflage. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co KG Verlag.

Hofmann, Ronald (2002). Bindungsgestörte Kinder und Jugendliche mit einer Borderline-Störung. Ein Praxisbuch für Therapie, Betreuung und Beratung. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Jordan, Andreas (2003). Abenteuerpädagogik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Osnabrück: Der Andere Verlag.

Kölsch, Hubert/Wagner, Franz-Josef (2004). Erlebnispädagogik in der Natur. Praxisbuch für Einsteiger. 2. Auflage. Band 4. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Paffrath, Hartmut F. (2013). Einführung in die Erlebnispädagogik. 1. Auflage. Augsburg: ZIEL- Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH.

Perschke, Hubert/Flosdorf, Peter/Goretzka, Norbert/Krug, Walter/Mastalerz, Daniel/Papst, Richard/Pfenning, Franz/Scheiwe, Norbert/Scholten, Hans (2003). Sicherheitsstandards in der Erlebnispädagogik. Praxishandbuch für Einrichtungen und Dienste in der Erziehungshilfe. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Reiners, Annette (1995). Erlebnis und Pädagogik. Praktische Erlebnispädagogik; Ziele, Didaktik, Methodik, Wirkungen. 1. Auflage. München: Prof. Dr. Jürgen Sandmann.

Remschmidt, Helmut (2011). Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung. 6. überarbeitete Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.

Senninger, Tom (2012). Abenteuer leiten- in Abenteuer lernen. Methodenset zur Planung und Leitung kooperativer Lerngemeinschaften für Training und Teamentwicklung in der Schule, Jugendarbeit und Betrieb. 6. Auflage. Münster: Ökoptopia Verlag.

Wittchen, H.-U./Hoyer, Jürgen (2011). Klinische Psychologie und Psychotherapie. 2. vollständig überarbeitete Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.

Witte, Matthias D. (2002). Erlebnispädagogik: Transfer und Wirksamkeit. Möglichkeiten und Grenzen des erlebnis- und handlungsorientierten Erfahrungslernens. Band 5. Lüneburg: Verlag Ed. Erlebnispädagogik.

Zuffellato, Andrea/Kreszmeier, Astrid Habiba (2007). Lexikon Erlebnispädagogik. Theorie und Praxis der Erlebnispädagogik aus systemischer Perspektive. 1. Auflage. Augsburg: ZIEL- Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH.